

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINĖS GEROVĖS IR NEGALĖS STUDIJŲ FAKULTETAS
SOCIALINĖS PEDAGOGIKOS IR PSICHOLOGIJOS KATEDRA

Socialinės pedagogikos magistratūros studijų programa SPM-12

Gintaras Razgus

**DVASININGUMO UGDYMAS KAIP ADIKTYVIŲ ASMENŲ
REABILITACIJOS VEIKSNYS**

Magistro darbas

*Magistro darbo vadovas:
doc. dr. Adolfas Juodraitis*

TURINYS

| | |
|---|----|
| MAGISTRO DARBO SANTRAUKA | 3 |
| ĮVADAS..... | 4 |
| <i>1 skyrius. TEORINIAI ADIKTYVIŲ ASMENŲ DVASINGUMO UGDYMO PAGRINDAI</i> | 9 |
| 1.1. Dvasingumo samprata..... | 9 |
| 1.2. Dvasingumo ugdymo reikšmė asmens raidai..... | 12 |
| 1.3. Adiktyvaus elgesio poveikis asmeniui..... | 16 |
| 1.3.1. Fiziologinė - genetinė charakteristika..... | 17 |
| 1.3.2. Asmens - psichologinė charakteristika..... | 18 |
| 1.3.3. Socialinio konteksto charakteristika..... | 20 |
| 1.3.4. Dvasinė - kultūrinė charakteristika..... | 22 |
| 1.4. Dvasingumo ugdymas reabilitacinio proceso kontekste..... | 23 |
| 1.4.1. Išaiškinimas ir motyvavimas gydymuisi..... | 24 |
| 1.4.2. Medicininis gydymas ir organizmo detoksikacija..... | 25 |
| 1.4.3. Psichologinė - socialinė reabilitacija..... | 26 |
| 1.4.4. Socialinė, darbinė integracija | 28 |
| <i>2 skyrius. DVASINGUMO UGDYMO KAIP REABILITACIJOS VEIKSNIO TYRIMO ANALIZĖ</i> | 30 |
| 2.1. Tyrimo metodika ir organizavimas..... | 30 |
| 2.2. Tyrimo dalyvių apibūdinimas..... | 33 |
| 2.3. Priklausomybės ligos žalingos pasekmės..... | 35 |
| 2.4. Dvasingumo ugdymas bendruomenėje..... | 41 |
| 2.4.1. Pirma fazė - nekontaktinė, adaptavimo(si) į bendruomenę..... | 42 |
| 2.4.2. Antra fazė - krikščioniškos moralės ir atsakingumo augimas..... | 46 |
| 2.4.3. Trečia fazė - sprendimų ir atsakomybės..... | 51 |
| 2.4.4. Ketvirta fazė - integracijos į visuomenę..... | 56 |
| IŠVADOS..... | 61 |
| PROJEKTINĖ DALIS..... | 63 |
| LITERATŪRA..... | 73 |
| PRIEDAI..... | 82 |

Magistro darbo santrauka

Magistro darbe analizuojamas dvasingumo ugdymas adiktyvių asmenų reabilitavimo(si) procese. Tyrime aptariama dvasingumo samprata ir jo ugdymo reikšmė asmens raidai; apibudinamas negatyvus adiktyvaus elgesio poveikis asmeniui ir analizuojamas dvasingumo ugdymas adiktyvių asmenų reabilitacijos bendruomenėje.

Naudojantis nestandartizuotu apklausos rašto metodu ir remiantis holistiniu požiūriu į žmogų Šiaulių rajono psichosocialinėje reabilitacijos bendruomenėje „AGAPAO“ buvo atliktas kokybinis tyrimas, kurio tikslas – ištirti dvasingumo ugdymo poveikį adiktyvių asmenų reabilitavimo(si) procesui. Tiriant pasirinktą problemą buvo apklausti 15-a priklausomybės besigydančių vyrų. Duomenys apdoroti taikant turinio (content) analizės metodą.

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog dvasingumas vienaip ar kitaip implikuoja transcendentinius potyrius, ir, nors skirtingi asmenys įvardija skirtingas šių potyrių ištakas bei pabrėžia skirtingus šios sąvokos aspektus, esminės dvasingumo turinį sudarančios vertybės visuomet lieka tos pačios - tiesa, gėris, grožis, laisvė, kūryba ir meilė, kurios gyvos per amžius, kurių neriboja nei laikas, nei erdvė. Žmogaus prigimtis unikali – jo sandaroje išskirtinos trys dalys: kūno, psichikos ir dvasios, kurios tarpusavyje yra susijusios. Dvasingumo ugdymas skatina dvasinį patyrimą, kurio dėka brandinamos vertybinės orientacijos, sąlygojančios harmoningą asmens raidą ir įprasminančios žmogaus būtį pasaulyje. Adiktyvių asmenų maža psichologinių sunkumų tolerancija veda juos į iliuzinį pasaulio suvokimą, kai psichofiziologinį komfortą bandoma pasiekti dėka psichoaktyvių medžiagų vartojimo (adikcijos objekto). Socialinėje plotmėje šie asmenys nerealizuoja savęs kaip socialiniai kūriniai ir gyvena sociokultūrinio vakuomo sąlygomis. Dvasingasis jų pradas būna neprabudęs ir juos vargina dvasinė tuštuma. Adiktyvių asmenų dalyvavimas reabilitaciniame procese pasižymi bendruomenės dvasiniu veikimu, skatinančiu programos dalyvių aukštesniųjų vertybių pažinimą ir dvasinį jų atsinaujinimą, patiriant tikrąją išlaisvinimo iš priklausomybės vertę. Laisvės pajauta susiejama su atsakomybe už priimamus sprendimus kuriant prasmingą savo ateities viziją.

Apibendrinant teigtume, jog dvasinis programos dalyvių gyvenimas galutiniame reabilitacijos etape tampa esminiu veiksmu, padedančiu įveikti integracijos į visuomenę ir darbo rinką sunkumus. Blaivėjimo partnerių ir bažnytinės aplinkos teikiama parama užtikrina tolimesnę šių asmenų vertybinių orientacijų apsaugą ir prasmingą jų egzistencinę būtį.

Esminiai žodžiai: dvasingumo ugdymas, adiktyvus asmuo, psichosocialinė reabilitacija

Įvadas

Socialinis problemos aktualumas. Remiantis paskutiniais Valstybinio psichikos sveikatos centro pateiktais duomenimis Lietuvoje 2013 m. gruodžio 31 d. įvairiomis priklausomybės ligomis sirgo daugiau nei 2 proc. šalies gyventojų, o asmens sveikatos priežiūros įstaigose dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas buvo užregistruoti 5847 asmenys (2012 m. – 5935 asmenų, 2011 m. – 5890 asmenys). Taip pat 2013 m. pabaigoje ligotumas narkomanija sudarė 198,7 atv. 100 tūkst. gyventojų (2012 m. – 199,8 atv. / 100 tūkst. gyv., 2011 m. – 196,1 atv. / tūkst. gyv., 2010 m. - 198,4 atv. / 100 tūkst. gyv.). Todėl šie ganėtinai stabilūs statistiniai duomenys liudija, jog priklausomybės ligos vis dar išlieka opia ir sunkiai sprendžiama visuomenės problema.

Priklausomybės ligų gydymui yra įkurti psicho-socialiniai reabilitacijos ir dienos centrai, bei įvairios detoksikacijos klinikos. Nuo 2000 metų, siekiant praplėsti priklausomybės ligų gydymo galimybes, reabilitacijos įstaigų tinklas buvo nuolatos plečiamas. 2012-ais metais Lietuvos vyriausybė priėmė nutarimą dėl „Priklausomybės ligų prevencijos, gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos sukūrimo koncepcijos (gairių) (toliau – Koncepcija), kuriose buvo numatyta iki 2015 m. licencijuoti reabilitacinių paslaugų teikimą. Galutiniame rezultate 14 reabilitacijos centrų įvykdė visus jiems keliamus reikalavimus ir savo veiklą licencijavo. Realizuojant paslaugų teikimą, tolimesnis reabilitacijos centrų darbas vykdomas pagal projektą Nr. 08.3.1.-ESFA-V-411-01-0001 „Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų, socialinė integracija“ (2015), finansuojamą iš Europos Sąjungos investicijų fondų. Projektas suteikia galimybę 1600 asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, gauti nemokamas psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, kaip pagalbines priemones integruojantis į visuomenę.

Mokslinis problemos aktualumas. Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, problemos atsiranda visose gyvenimo srityse ir yra skirstomos į materialines, psichologines bei socialines. Tačiau šių problemų spektre, plėtojant reabilitacijos procesą, pasigendama dvasinio aspekto, kuris, remiantis gėrio paradigma, formuotų asmens išpildytą vertybių sistemą. Reikia pripažinti, kad šios problemos aktualumas neabejotinas ir moraliniu požiūriu, nes alkoholizmas ir narkomanija laikomi vienais didžiausių žmogaus nuopolių, turinčių neigiamos įtakos ne tik pačiam asmeniui, bet ir šalia esantiems šeimos nariams bei jo artimajai aplinkai. Nepriklausomai nuo šios problemos įvardinimo, išlieka didelis gerosios praktikos pavyzdžių trūkumas. Tampa akivaizdu, jog teikti pagalbą adiktyvaus elgesio asmenims ilgalaikėje perspektyvoje įmanoma tik sutelkus daugelio specialistų, tai yra gydytojų, psichologų, edukologų, socialinių darbuotojų ir tame tarpe dvasininkų pastangas, kurių dažną

kartą ypatingai stokojama. Todėl sistemingas dvasingumo ugdymo organizavimas reabilitacinėje bendruomenėje galimai tampa viena iš sėkmės sąlygų, padedančių priklausomybės situacijoje esančiam asmeniui ne tik formuoti naują vertybinį požiūrį, bet ir integruotis į visuomenę. Sprendžiant priklausomybės ligų gydymo problematiką, yra sudaromos programos, kurios grindžiamos psichologijos, sociologijos, socialinio darbo ir dalinai edukologijos mokslais. Nors šių laikų edukologijoje dvasingumas gana plačiai nagrinėjamas, tačiau norėtusi, jog ši kryptis labiau liestų ir į socialinę atskirtį patiriančių asmenų grupes. Svarbus problemą išryškinantis faktas yra tai, jog 2014 – 2020 metų Europos Sąjungos investicijų fondai numato adiktyvių asmenų reabilitacinių programų efektyvumo vertinimą (ES struktūrinė parama, 2015), tačiau juose nėra numatomas dvasinio aspekto vertinimas, kas akivaizdžiai svarbu priklausomybės ligų gydymui.

Dvasingumą ir jo ugdymo problemas nagrinėjo Lietuvos edukologai – V. Aramavičiūtė (2005, 2009), B. Bitinas (2000), L. Jovaiša (1995, 2001), E. Martišauskienė (1998, 2005, 2006, 2008), O. Tijūnėlienė (2010) ir kt. Priklausomybės ligų gydymo modelius aptarė daugelis užsienio, bei Lietuvos mokslininkų. Dvasinių traumų ir žaizdų gydymo specifiką tyrinėjo G.G. May (2004), D. Linn ir M. Linn (2003), socialinių santykių patologijas vedančias į nusikalstamumą ir socialinę atskirtį Z. Bauman, (2002). Tuo tarpu priklausomybių ypatumus analizavo L. Bulotaitė (2004), priklausomų asmenų socialinės integracijos specifiką L. Bulotaitė ir kt. (2007), psichoterapinės pagalbos galimybes H. Dilingas ir C. Reimeris (2000), žalingų įpročių mastą M. Hardiman (1999), psichikos sutrikimus vartojant narkotikus A.V. Kotliarov (2006). Taip pat buvo įgyvendinta daug su šia tema susijusių tyrimų Lietuvoje: AIDS centras yra atlikęs narkomanų psichologinės socialinės reabilitacijos bendruomenės rezultatų analizę, kurioje nustatytas laiko, praleisto bendruomenėje, ir narkotikų nevartojimo pasibaigus reabilitacijai ryšys (S. Čaplinskas, K. Dragūnevičius, 2008); reabilitacinės bendruomenės „Vilties Švyturys“ vadovas A. Lučunas (2010) atliko tyrimą, kuriame buvo analizuojama priklausomų asmenų, baigusią reabilitacines programas, gyvenimo kokybę; NTAKD (2011) nustatė, kad aktualiausia reabilitacijos programose dalyvaujančių asmenų problema išlieka socialinė – nedarbas, kuri patiria iki 74 proc. asmenų praėjusių reabilitacinę programą; reabilitacinės bendruomenės „Agapao“ vadovas V. Karpovas (2011) atliko tyrimą, kuriame buvo analizuojama priklausomų asmenų integracijos į darbo rinką problemos ir padaryta išvada, kad reabilitacinis procesas, vykdomas bendruomenėse, nėra pakankamai efektyvus – priklausomam asmeniui reikalinga pagalba tobulinant darbinius įgūdžius ir ieškant darbo bei keletą mėnesių po įsidarbinimo; S. Pauša (2012) atliko tyrimą, kuriame buvo analizuojamas priklausomų asmenų ugdymas karjerai ir padaryta išvada, jog reabilitacijos metu priklausomi asmenys nepakankamai ruošiami darbo rinkai ir įsidarbinimui.

Šių mokslinių darbų apžvalga atspindi ne tik tokių tyrimų, kuriuose būtų atliekamas reabilitacinio proceso bendruomenėje vertinimas būtent dvasinio ugdymo apsektu trūkumą, bet ir darbo problemišumą, kadangi reabilitacijos programos yra vertinamos ignoruojant dvasinius aspektus. Todėl šiuo darbu siekiama sumažinti tokių tyrimų stygių ir taip papildyti lietuvių mokslinės literatūros fondą.

Probleminiai klausimai:

- Ar reabilitacinis procesas veikia kaip kompleksinė priemonė, kuriame pakankamas dėmesys skiriamas ir dvasingumo ugdymui?
- Kokios svarbiausios vertybinės orientacijos padeda išsaugoti sveiką ir blaivų mąstymą?
- Kaip dvasinis augimas padeda prisiimti atsakomybę už savo gyvenimą ir planuoti ateitį?

Tyrimo objektas: adiktyvių asmenų dvasingumo ugdymas priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje.

Tyrimo tikslas: ištirti dvasingumo ugdymo poveikį adiktyvių asmenų reabilitacijos procesui.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti dvasingumo sampratą ir atskleisti jo ugdymo reikšmę asmens raidai;
2. Pateikti adiktyvaus elgesio asmenų charakteristiką;
3. Apžvelgti dvasingumo ugdymą reabilitacinio proceso kontekste.

Tyrimo metodologija

Metodologiniu tyrimo pagrindu laikytinos šios socialinių mokslų koncepcijos:

- Egzistencializmo teorija (krikščioniškoji kryptis), kuria siekiama žmogaus egzistencijos, jos prasmės ir galimybių apmąstymo siejant savo būtį su dvasingumu, savo asmeninio ryšio su Dievu ieškojimo;
- Sistemų teorija, besiremianti humanistinio ugdymo edukacinėmis teorijomis (C.R. Rogers, 2005; A.H. Maslow, 2006) pabrėžiančiomis dvasinę žmogaus prigimtį ir bendražmogiškąsias vertybes bei žmogaus poreikių realizavimo svarbą. Pasak A.H. Maslow (2006), žmogaus esmė yra jo dvasinė prigimtis, kurios turinį sudaro jo vidinė išmintis, meilė ir gera valia. Tuo vadovaujantis dvasingumo ugdymas tampa reabilitacinio proceso ašimi, kurio metu programos dalyviai atstato savo fiziologines ir psichosocialines galias bei, dvasiškai atsinaujinę, integruojasi į visuomenę.

Tyrimo metodai:

1. Teoriniai: mokslinės ir dvasinės literatūros, mokslinių tyrimų, metodinių nurodymų, projektų, reabilitacinių programų, įstatymų ir kitų priklausomybės ligų reabilitacinį procesą reglamentuojančių dokumentų bei šaltinių, turinčių įtakos priklausomų asmenų reabilitacijos procesui, analizė.

2. Empiriniai: atliekant kokybinį tyrimą pasirinktas nestandartizuotas apklausos rašto metodas (atviro tipo klausimynas) paruoštas remiantis tyrimo operacionalizacija (1 priedas), turint tikslą ištirti dvasingumo ugdymo poveikį programos dalyvių reabilitaciniam procesui. Tyrimo empiriniai duomenys apdoroti turinio (Content) analizės metodu.

Tyrimo bazė ir imtis. Tyrimas buvo vykdomas Šiaulių rajono Romučių kaime esančiame priklausomybės ligų psichosocialinės reabilitacijos centre „Agapao“. Tyrime dalyvavo 15 reabilitacinės programos dalyvių, esančių skirtingose fazėse (blaivėjimo etapuose).

Tyrimo organizavimas. Tyrimas atliktas 2016 m. kovo 25 – balandžio 8 dienomis priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje „Agapao“.

Tyrimo etapai.

1. Temos formulavimas, tikslo kėlimas, objekto pasirinkimas, tyrimo imties numatymas, mokslinės ir teisinės literatūros šaltinių studijavimas pasirinkta tema (2015 m. balandis – 2016 m. sausis);
2. Tyrimo instrumento pasirinkimas, organizavimas ir vykdymas (2016 vasaris - kovas);
3. Tyrimo duomenų apdorojimas ir analizė (2016 balandis);
4. Tyrimo išvadų formulavimas ir rekomendacijų parengimas (2016 balandis).

Darbo naujumas ir reikšmingumas. Sprendžiant priklausomybės ligomis sergančių asmenų besigydančių ilgalaikėse reabilitacijos bendruomenėse socializacijos problemas buvo atlikti įvairūs tyrimai, tačiau iki šiol nėra atsakyta į klausimą – ar dvasingumo ugdymas yra svarbus veiksnys siekiant blaivybės ir adaptuojantis į visuomenę. Priklausomybės ligų gydymo problemos nagrinėjimas šiuo aspektu ir apsprendžia šio tyrimo naujumą. Numatomo atsakymo radimas gali tapti svariu indėliu į reabilitacijos proceso, taikomo bendruomenėse, konceptualiąją vystymosi raidą, bei siekiant praktinio jo pritaikymo. Tikėtina, jog reabilitacinę programą praturtinus dvasingumo ugdymo sisteminė dalimi reabilitacinio proceso vykdymas bus optimizuojamas ir, perduodant programos dalyvių transcendentinį patyrimą, padės išsaugoti stabilumą siekiant blaivybės ilgalaikėje perspektyvoje.

Magistro darbo struktūra: magistro baigiamąjį darbą sudaro įvadas, du skyriai, išvados, projektinė dalis, literatūros sąrašas ir priedai. Pirmasis skyrius skirtas teorinei temos

apžvalgai, jį sudaro keturi poskyriai ir aštuoni skirsniai. Antrame skyriuje pateikiama kokybinio tyrimo duomenų analizė ir rezultatai. Darbe panaudoti 99 literatūros šaltiniai. Darbą sudaro 82 lapai, 4 priedai, ir 6 lentelės. Prieduose įdėta operacionalizacija, apklausos raštas, autoriaus diskusija ir eksperto nuomonė.

Pagrindinės sąvokos

Pagrindinės sąvokos:

Adikcija – tai psichologinio pavergimo procesas, kai tampama priklausomu nuo tam tikro elgesio (С. Даулинг, 2000).

Adiktyvus elgesys – tai yra bandymas pakeisti savo psichikos būklę vartojant tam tikras medžiagas arba sutelkiant dėmesį į tam tikrus dalykus ar veiklą. Prisitaikymą prie tokios medžiagos vartojimo proceso lydi stiprių emocijų išsivystymas, kuris pradeda kontroliuoti žmogaus gyvenimą, atima norą kovoti su adikcija (С. Даулинг, 2000).

Dvasingumas - asmens ir pasaulio bei metapasaulio santykis, kurį stengiamasi grįsti visų pamatinių dvasinių vertybių (tiesos, laisvės, gėrio, grožio, kūrybos, meilės, šventumo) internalizacija (B. Bitinas, L. Jovaiša, V. Aramavičiūtė, E. Martišauskienė, O. Tijūnelienė ir kt.).

Priklausomybės sindromas – tai fiziologinių ir kognityvinių reiškinių kompleksas, kuriame medžiagos ar medžiagų klasės vartojimas individui yra daug svarbesnis nei kitas elgesys, anksčiau labai vertintas. Šis elgesys yra sustiprinamas arba lydimas malonumo (Tarptautinė ligų klasifikacijos sistema, TLK – 10, 2008).

Programa - tai kompleksinė priklausomybių gydymo priemonė, skirta priklausomybės ligomis sergantiems asmenims padėti sveikti, keičiant mąstymą, jausmus ir elgesį, bei siekiant blaivaus, sveiko ir doro gyvenimo (NTAKD, 2008).

Socialinė rehabilitacija – socialinių ir psichologinių priemonių visuma, skatinanti asmenų socialinį savarankiškumą, dalyvavimo galimybių didėjimą ir veiklos ribojimų mažėjimą siekiant užtikrinti lygias teises ir galimybes dalyvauti visuomeniniame gyvenime (Žmogiškųjų išteklių plėtros veiksmų programos 1 prioriteto „Kokybiškas užimtumas ir socialinė aprėptis“ VP1-1.3-SADM-02-K priemonės „Socialinės rizikos ir socialinę atskirtį patiriančių asmenų integracija į darbo rinką“ projektų finansavimo sąlygų aprašas, 2011 m. sausio 1 d.).

1 skyrius. TEORINIAI PRIKLAUSOMYBĖS SITUACIJOJE ESANČIŲ ASMENŲ DVASINGUMO UGDYMO PAGRINDAI

1.1. Dvasingumo samprata

Šiuolaikiniame, postmodernistiniame pasaulyje vyrauja netikrumo jausmas. Vienu iš jo esminių bruožų įvardijamas - neturėjimas vienintelių prasmų, vertybių; jo organizacinė metafora - lyg judanti mozaika. Postmodernistinėje visuomenėje besiformuojanti kultūra, pasižymi vis labiau nuvertėjančiomis dvasinėmis vertybėmis, bei neribota žemesniųjų jausmų laisve. Dabartinio gyvenimo realijos - jaunėjantis ir žiaurėjantis nusikalstamumas, beribis svaiginimasis ir įvairios priklausomybės, likimo valiai paliekami vaikai, ir eilė kitų negatyvių faktorių vedančių į civilizacinį akligatvį. „Mokslininkai šiuos marginalinius reiškinius sieja ir su globalizacijos procesais, pasauliniu mastu darančiais įtaką nacionalinei kultūrai, kaip reikšmingai žmogaus dvasinio tapsmo ištakai“ Z. Bauman, (2002, p.108). Apie visuomenėje vis ryškiau stebimą dvasinį – vertybinį nuosmukį kalba įvairių sričių specialistai: pedagogai ir andragogai, dvasininkai, rašytojai, socialiniai darbuotojai, filosofai, psichologai ir kiti visuomenės veikėjai. Kalba ir diskutuoja, sprendžia įvairius probleminius klausimus, tačiau kas tai yra „dvasingumas“ ir kaip jis suprantamas, - išsamesnio šios sąvokos apibrėžimo pasigendama. Anot N. Berdiajevo (1923, p. 119) „... dvasinis gyvenimas privalo vėl užimti jam deramą, hierarchiškai viršaujančią vietą“. Todėl, siekdami aiškumo, šiame skyriuje pabandydysime apibūdinti dvasingumo sąvoką susiedami ją su vertybiniais - prasminiais matmenimis.

Lietuvių kalbos žodyne (1972) rašoma, kad dvasingas – tai turintis daug psichinių jėgų, išmintingas; arba, kitaip tariant, turintis gyvybės, dvasią. Žodynuose pirmą kartą žodžio „dvasia“ reikšmė siejama su kvėpavimu (kol gyvas – kvėpuoji), o mirtį – su šios gyvybinės funkcijos netekimu, su tuo, kas iškvepiama, išdvesiama. Pavyzdžiui, kai gyvulys netenka dvasios, sakoma jog jis nudvėsė. Tačiau, kai kalbama apie žmones, sakoma jog žmogus mirė. Tačiau tiek mirtis, tiek nudvėsimas reiškia gyvybės netekimą. Iš čia natūraliai darytina išvada, kad dvasia pirmiausia turi būti siejama su gyvybe ir gyvastingumu. Tarp gyvūno ir žmogaus yra esminis skirtumas – gyvūnas nesuvokia dvasios, žmogus gi gali suvokti dvasinės galios kilmę.

Senovės tiek graikų, tiek romėnų stoikai tai, ką mes vadiname dvasia, vadino „pneuma“ (šį žodį į lotynų kalbą išvertė žodžiu „spiritus“) ir „penumą“ („spiritus“) siejo su dvelksmu, alsavimu, kvėpavimu, gyvastingumu. Tiesa, šie filosofai „pneumą“ laikė esant kosminės prigimties subtiliąja materija, kuri viskam suteikia gyvybę ir ją palaiko, ir būtent pastaroji samprata krikščionybėje įgijo transcendentinę (idealią, antgamtinę) dimensiją. Nors laikui bėgant dvasios ir dvasingumo sampratos suvokimas keitėsi, tačiau visose jose išliko ir pirmą kartą – gyvybės, gyvastingumo reikšmė.

Toliau logiškai samprotaujant, ir keliant sau klausimą – iš kur gi ta gyvybė kyla, ir kas ją palaiko? - pereinama prie filosofijos, nes mokslas į šį klausimą įtikinamo atsakymo dar nedavė. Pats dvasios apibrėžimas filosofiniame diskurse problematiškas, ir jame istoriškai susiformavo dvi pagrindinės tėkmės, tarp kurių daugiausia nesutarimų kyla dėl dvasios ištakų. Tradiciškai šios tėkmės vadinamos idealizmu ir materializmu.

- **Idealistai** dvasią ir dvasingumą regi kaip antgamtinį pradą, veikiantį žmoguje;
- **Materialistai** dvasingumą laiko materijos vystymosi rezultatu ir jį tapatina su sąmoningumu.

Taip pat, šalia šių dviejų pagrindinių tėkmių galima būtų dar įvardinti ir spiritualizmu ar realizmu grindžiamą dvasios suvokimą. Bet abi šios sampratos, tiek idealistinė, tiek spiritualistinė, siejamos su mintimi, kad tikrovės esmė esanti ideali, dvasinė, o ne materialinė;

- **Spiritualizmu** grindžiamas dvasios suvokimas turi panašumų su idealistiniu, tačiau šie prasminiai suvokimai nėra visiškai tapatūs. Dar iš antikos laikų Platono idealistinė filosofijos kryptis akcentuoja abstrakčias idėjas, o spiritualizmu grindžiama dvasinė (lot. *spiritus* reiškia dvasią) prasmė siejama su religiniais žmonių įsitikinimais ir išgyvenimais, - dvasios ištakos randasi Dieve. Kun. dr. A. Baltinis "Lietuvių Enciklopedijoje" (V, p. 283) taip apibrėžia dvasią: "Dvasia yra nemedžiaginė, vientisa būtybė, savimi besilaikanti ir pati save apsprendžianti, suvokianti ir kurianti dvasines vertybes. Jos nemedžiagiškumas išskiria kiekvieną priklausomybę nuo medžiagos tiek savo esme, tiek veikimu". Pagal šį apibrėžimą dvasia yra atskira būtybė, nieko bendra neturinti su medžiaga ir tuo pat ji negali būti nei tyrinėjama, nei studijuojama, naudojant empirinius — mokslinius metodus. Taigi, taip suprasta dvasia yra ne mokslo, bet teologinio tyrinėjimo objektas. Šis dvasingumo suvokimas kur kas dažniau vartojamas religiniuose diskursuose, teologijoje, misticizme nei filosofijoje;
- **Realizmu** grindžiamas dvasingumo suvokimas turi panašumų su materialistiniu ir pradėjo reikštis kartu su industrializacijos pradžia, prasidėjus sekuliarizacijai (lot. *saecularis* – pasaulietiškas, kaip antipodas sakralinei kultūrai). Tuomet dvasios terminas imtas vartoti kultūros prasme - „tautos dvasia“, „mokslo dvasia“ ir pan., o dvasingumas imtas sieti su kultūringumu, pastarąjį pirmiausiai suprantant kaip priimtų tarpusavio bendravimo taisyklių laikymąsi ir išsimokslinimo, kūrybingumo prasme.

Dvasingumo raiškos kontūrus gvildenusios V. Aramavičiūtė ir E. Martišauskienė (2009), teigia, jog „dvasingumas vis dažniau siejamas su dora, kaip reikšminga žmogaus dvasine būtimi, išreiškiančia gėrio branduolį ir neprievartiniu būdu reguliuojančia žmonių gyvenimą ir skatinančia juos dvasiškai tobulėti“. Pačia bendriausia prasme „dvasia laikoma nemedžiaginė, vientisa būtybė, savimi besilaikanti ir pati save apsprendžianti, suvokianti ir kurianti dvasines vertybes“ (E. Martišauskienė, 1998, p. 24). Šios dvasinės vertybės dažniausiai saistomos su pažinimu, gyvybe, laisve, kūryba, meile, valia, galia, motyvacija, prasme, atmintimi, mąstymu, kalba, vaizduote, fantazija, apsisprendimu, įgyvendinimu ir pan.

Pasak L. Jovaišos (2001, p. 187) „Dvasingumas – tai nuolatinė asmenybės būseną, kai pasaulis, gyvenimas ir žmonės, darbai, santykiai ir pareigos vertinami aukščiausiais vidiniais matais, kuriuos žmoguje įtvirtina jo protingoji ir emocionalioji prigimtis, skatinanti teisingai bei sąžiningai gyventi“. Remiantis J. Mureikos (2009) kasdienėje kalboje dvasingumą apibūdinantys žodžiai yra tokie, kaip tikėjimas, meilė, viltis, laisvė, atsakomybė, ilgesys, grožis, gėris, tiesa, šventumas, nuostaba, dėmesys, atjauta, rūpestis, atlaidumas, pasiaukojimas, simpatija, laimė, malonumas, altruizmas, bendrystė, kančia, draugystė, tolerancija, džiaugsmas, drąsa ir pan. Taip pat, apibūdindamas dvasingumą, J. Mureika (2009, p. 46) kalba apie pajautą, kurią apibrėžia kaip „koko nors reikšmingumo, kurį pripažįstame asmenims, daiktams, meno kūriniais, teoriniams tekstams ar kitokiems religiniams, moraliniams ir t. t. reiškiniams, išgyvenimą, įžvalgą“. Autorius teigia, kad „pajautos koncepto įvedimu mėginama atsakyti, kaip atsiranda prasmės santykis su vertybe ir kaip ši iš transcendentinės būsenos ir daikto savaime, įgydama asmeninę prasmę, tampa daiktu mums. Pajauta yra tokia būseną, kuri įveikia susvetimėjusį teorinio atsietumo pavidalą ir atskleidžia tikrąją ir natūralią filosofinės antropologijos bei metafizikos giminystę“ (J. Mureika, 2006, p. 62). Tas „vidinis balsas“, arba pajauta, pirmiausiai susijęs su gyvenimo prasmės suvokimu, su tomis žmogiškomis vertybėmis, kurias vadiname dorybėmis, ir ypač su tomis žmogiškomis vertybėmis, kurios turi aukščiausiuosius dėmenis (J. Mureika, 2006, p. 46-87). Tą savo gilią pajautą žmogus gali ir neišsakyti, net negebėti to padaryti, bet jeigu ja vadovaujasi savo veiksmuose, jis yra dvasingas. Ta pajauta nebūtinai susijusi su religiniu tikėjimu, nes jis dažnai būna neišjaustas, dažnai tampa vien tik „duokle“ tradicijai ir papročiams. S. Kanišauskas (2013, p. 3), lyg pratęsdamas J. Mureikos mintį, šią pajautą įvardija kaip Šventenybės pajautą, ir apibūdina ją „kaip gilią pagarbą gyvenimui bei gyvybei, kaip gilią pagarbą žemei, dangui, žmonėms, gyvuliukams, žvėrimis ir žvėreliams, žolei ir medžiams, pagaliau pačiam sau ir Tam neapibrėžtam, nenusakomam, iš ko visa yra kilę ir kyla, ką paprastai vadiname Kūrėju, Absoliučia Dvasia, Dievu, suteikdami Jam ir kitus pavadinimus“.

Apibendrinant anksčiau išsakytas mintis, galima pastebėti, jog dvasingumas vienaip ar kitaip implikuoja transcendentinius potyrius, ir, nors skirtingi asmenys įvardija skirtingas šių potyrių ištakas bei pabrėžia skirtingus šios sąvokos aspektus, esminės dvasingumo turinį sudarančios vertybės visuomet lieka tos pačios - tiesa, gėris, grožis, laisvė, kūryba ir meilė, kurios gyvos per amžius, kurių neriboja nei laikas, nei erdvė. Šį skyrelį norėtusi baigti dviejų žymių žmonių - akademiko A. Gaižučio ir Šiaulių vyskupo E. Bartulio – žodžiais, išsakytais kolektyvinėje monografijoje „Dvasingumas žmogaus pasaulyje“ (2009, p. 9 – 12). Pasak A. Gaižučio „dvasingumas <...> turi daugybę briaunų, tarsi švytintis ir saulės spinduliuose žaižaruojantis kalnų krištolas. Bergždžios pastangos jį schematizuoti ar susikoncentruoti tik ties keliais tariamai esmingiausiais jo aspektais“. E. Bartuliui dvasingumas „yra tikrasis dvasios paveldas, atsakymas į visus mums kylančius klausimus ir Kelias, kuriuo buvo einama šimtmečiais, žvelgiant į Kūrėjo veidą. Atsigręžkime į Jį ir nebeliks abejonių“.

1.2. Dvasingumo ugdymo reikšmė asmens raidai

Daugelis asmens raidą aiškinančių teorijų žmogaus elgesį apibūdina kaip kultūros ir aplinkos, kuri jį supa, sąveika. Teigiama, jog ugdymas, kaip gyvas procesas, absorbuoja savyje visuomenės ir asmens raidos pokyčius. Atsigręžiant į žmogaus būtį ir jo asmens raidą lemiančius veiksnius, pastebima prigimties, aplinkos ir ugdymo svarba. Tai, jog „žmogaus būtis pranoksta materijos rėmus, o kartu ir galimybę ją šiuo būdu identifikuoti“ (E. Martišauskienė, 2005, p.32), pastebi įvairių sričių mokslininkai.

Remiantis fenomenologiniais tyrimais, žmogaus sandaroje išskirtinos trys dalys: kūno, psichikos ir dvasios, kurios tarpusavyje yra susijusios ir kartu suponuoja žmogiškąją būtį, asmenį „Aš“ (E. Martišauskienė, 2006). Kiti mokslininkai šias sferas įvardija panašiai. Štai, pasak S. Stašienės ir N. Petkevičiūtės (2003, p. 28) „kiekvienas žmogus yra individualus, nepakartojamas dėl savo vidinės patirties, asmeninių savybių, saviraiškos būdų, vitališkumo. Žvelgiant į žmogų matomi trys jo „Aš“: materialusis, socialusis ir dvasingasis“. Jei daugumas mokslininkų neišskiria šių dalių viršenybės ir ugdymą realizuoja daugiau per materialiąją ar psicho-socialinę dedamąsias, tai krikščioniškoji tradicija labai konkrečiai teigia, jog - žmogus yra dvasia, gyvenanti kūne ir turinti sielą. Kiekvieno žmogaus asmeninis reikalas kokias teiginiais vadovautis, tačiau tai, jog dvasios skiriamoji yra esminė tarp žmogaus ir gyvūno, - nepaneigs niekas. Vadovaudamiesi būtent šia vertybine nuostata pabandydysime apžvelgti žmogaus dvasingumo ugdymo reikšmę jo asmens raidai, kaip dvasingos asmenybės tapsmui.

Materialusis „Aš“. Kūnas - materialioji žmogiškos būties dalis, patiriama pojūčiais. Fizinių galių ištakas – paveldėti pradai. Pasak E. Martišauskienės (2006) specifinė kūno raiška yra reaktyvumas, kitaip sakant, tiesioginė reakcija į patiriamus dirginimus, stimulus. Šiuo

atžvilgiu žmogus artimas visai gyvatai gamtai, jam būdinga vegetacija ir reprodukcija, kurios vyksta instinktyvių reakcijų būdu. Daugumas mokslininkų įsitikinę, jog šios srities ugdymas mažiausiai problemiškas, nes sukaupiant pakankamas teorinių ir praktinių žinių bagažas gali padėti žmogui tobulėti fiziškai. Pasak S. Stašienės ir N. Petkevičiūtės (2003, p. 26) „pirmasis savęs kaip "Aš" suvokimo momentas yra kūdikio atsiskyrimas nuo motinos. Atsiranda savas kūnas, kaip objektas, ir kitas kūnas, kaip subjektas (objektyvi realybė). Savojo "Aš" vaizdui plečiantis, vaikas įsisąmonina daugybę naujų gebėjimų, savybių padedančių jiems tapti originaliems, nepriklausomiems. Gyvuojant materialiam "Aš" požiūris į save, į savo kūną perkeliama į santykius su daiktais ir materialiuoju pasauliu. Metams bėgant auga ne tik kūnas, bet ir "materialusis Ego", kurį žmogus siekia praplėsti“. Nors šie siekiai laikytini pozityvia evoliucine ir biografine tendencija, tačiau tenka stebėti jog šie norai būtų pamatuoti ir dvasinių vertybių skale, jog siekiant užsibrėžtų tikslų nebūtų nusižengiama doroviniams principams. Taigi, viena vertus žmogus plečia savo materialiojo „Aš“ erdvę siekdamas sukurti kokybę ir komfortą, išlaikyti stabilią padėtį ir realizuoti save kaip asmenybę, o kita vertus jis privalo išlaikyti dvasinę pusiausvyrą toje erdvėje. Taip pat, reikėtų įvertinti ir tai, jog ne viskas pasiekama kūniška, materialiaja prasme, pavyzdžiui įvairios ligos, nelaimės ir pan. griaua mūsų būtį, tačiau tenka su tuo susitaikyti, ir tam vėl reikalingas tiek psichologinis, tiek dvasinis palaikymas, ugdymas. Įvertinus tai, kas jau buvo paminėta, galime suprasti kiek svarbus tampa dvasingumo ugdymas asmens raidoje formuojant mūsų materialųjį „Aš“. Nes tik „dvasia laiduoja žmogui asmens rangą (pirmieji apie tai prabilo krikščionys) ir galią būti laisvam, nepriklausyti nuo materijos, nes „dvasios substancija yra laisvė“ (G. Hegelis, 1977, p. 25; cit. iš E. Martišauskienė, 2008).

Psicho-socialusis „Aš“. Terminas „psichosocialinis“ žymi dviejų, psichologinės ir socialinės, realybių sąjungą (J. Ruškus ir kt., 2002); kitaip tariant, kai tarp psichologinių ir socialinių veiksnių atsiranda abipusis ryšys.

Psichė (gr. *Psyche*) - sen. graikų deivė, sielos įsikūnijimas. Egzistencinės filosofijos kūrėjai žmogaus psichikai skiria tarpinę grandį tarp kūno ir dvasios. Psichologinėje realybėje atsispindi reiškiniai ir procesai, atsirandantys asmeniui sąveikaujant su aplinka. Jie skirstomi į:

- pažintinius (suvokimas, vaizdinys, mąstymas, vaizduotė, atmintis, intelektas ir kt.);
- valios (ko nors siekimas, noras, ryžtas, charakteris, temperamentu ir pan.);
- emocinius, arba psichines būsenas (pojūčiai, emocijos, nuotaikos, išgyvenimai ir pan.).

Socialinėje realybėje sąveikaujama su kitais žmonėmis ir organizacijomis, joje atsispindi ta visuomeninė kultūrinė sistema, kurioje žmogus gyvena. Taigi, žmogus asmens augimas šių dviejų realybių plotmėje ir atspindėtų psicho-socialiojo „Aš“ veidą.

Žmogaus gyvenimas – dinaminis procesas, vykstantis dviem kryptimis. Augantis individas aktyviai rekonstruoja savo įvairių lygių gyvenimo aplinką ir tuo pačiu patiria poveikį iš šios (ar platesnės) aplinkos elementų, bei jų sąveikos. Asmens raida vyksta tuomet, kai žmogus nepaliaujamai vystosi įveikdamas įvairius psichosocialinius sunkumus. Žmogaus raidą aprašo ir įvairiais aspektais mėgina paaiškinti daugelis asmenybės raidos teorijų. Visos psichinės raidos teorijos pastebi atitinkamus žmogaus vystymosi etapus (stadijas, ciklus, periodus, lygius), kurių metu susiduriama su sunkumais ir įvairiomis krizėmis. Priklausomai nuo šių sunkumų įveikimo, asmuo auga, kaupia patirtį ir keičiasi. Pavyzdžiui, *kognityvinės raidos teorija* teigia, jog pats svarbiausias dalykas raidoje – *mąstymas*, ir žmogaus paskirtis pažinti pasaulį ir išlaikyti pusiausvyrą tarp pažinaus ir nepažinto. Tam, kad išlaikyti pusiausvyrą reikia prisitaikyti ir adaptuotis. *Valios raidą* tyrinėję mokslininkai teigia, jog sąmoningas veiklos reguliavimas bręsta nevalingo impulsyvumo pagrindu. Asmenybės tapsmo metu žmogus pasirengia sąmoningai ir kryptingai ugdyti savo valią, ugdydamas pereina į saviauklą. *Emocinės raidos* tyrinėtojai pastebi, jog emocinis brandumas pasižymi gebėjimu pažinti, reikšti ir išgyventi jausmus adekvačiai, orientuojantis į bendrakultūrinės vertybes, saugant emocinę pusiausvyrą. *Moralės raidoje* svarbi tampa socialinė patirtis ir kultūrinė aplinka, skatinanti moralės kaitą, internalizuojant visuomenines elgesio taisykles bei normas.

Pasak S. Stašienės ir N. Petkevičiūtės (2003, p. 27) *socialiojo "Aš"* „struktūros branduolį sudaro integratyvinis statusas, žymintis žmogaus socialinę padėtį visuomenėje ir pagrindinę žmogaus veiklos erdvę, kurioje žmogus aktyviai save realizuoja. Statusas diktuoja tam tikrą gyvenimo būdą, interesų ratą, bendravimo stilių, motyvaciją. Integratyvūs statusas - tai mūsų socialinis veidas“, kuriame telpa viskas, ką brandiname savo viduje. Tai mūsų tauta ir teritorija, tautybė, rasė, šeima, religija, vaidmuo, patirtis, asmeninės savybės, hobsis, vitališkumas ir kt. Tai ta vieta, iš kurios žiūrime į gyvenimą. Socialusis "Aš" stengiasi praplėsti savo erdvę ne tik teritoriniu požiūriu, bet ir keisdamas savo gyvenimą, didindamas įtaką kitiems žmonėms. Kai kurie statusai yra unikalūs. Juos įgyja stiprios asmenybės, turinčios didelį vitališkumą - energetinį potencialą ir homeostazę.

Šių laikų psichologijoje, ypač išsirutuliojus psichologijos personalistinei bei humanistinei kryptims, vis dažniau linkstama matyti visybinę asmenybę, o kartu ir dvasinių pradų sklaidą joje. Pasak A. Maslow (1970) žvelgiant į žmogaus prigimtį, matoma, jog kiekvieno žmogaus būtis – unikali, sugebanti rinktis ir keisti pagrindinius motyvus ar gyvenimo eigos „projektą“. Tapsmo procese individas privalo harmoningai gyventi, „aš“ (savastis) turi būti integruota ir save realizuojanti. Asmenybės tapsmo supratimas, daro įtaką daugelio tyrinėtojų dvasingumo įžvalgoms. Jos dažniausiai jungiamos į diadas: „mąstymo ir norų (M. Reinys),

protinio pažinimo ir meilės (Č. Kavaliauskas) ir t.t. (cit. iš E. Martišauskienė, 1998, p. 27). Šios diados, pasak M. Reinio, apima įcentrinės (pažinimo, atvaizdavimo savyje) ir išcentrinės (geismų, norų, jausmų) psichines pajėgas, kitaip vadinamas sielos galiomis. Nors kiekviena iš jų turi savo ypatumų, bet konkrečioje situacijoje jie susiję tiek tarpusavyje, tiek su dvasia, siela bei kūnu. Pasak E. Martišauskienės (1998, p. 28) "psichologiniu aspektu dvasingumas skleidžiasi kaip visų galių vienuma, todėl jų sąranga labai įvairuoja, bet labiausiai koncentruojasi meilėje. Ji giliausiai įprasmina "aš" santykį su pasauliu ir žmoniją vienijančius saitus". Asmenybės raidos procese, dvasingumo ugdymo dėka įprasminus sielos (psychè) pavaldumą dvasiai, žmogus pradeda jausti save kaip visumą, savo kūną moraliniais, religiniais, estetiniais, pažintiniais, prasminiais saitais susietą su pasauliu.

Dvasingasis „Aš“ - žmogaus būties išraiška, apibudinama transcendentiniu patyrimu. Dvasininkijai tai Šventojo Žodžio Apreiškimas, pasireiškiantis žmoguje. Mokslo pasaulyje apie žmogaus dvasingąją „Aš“ dalį sprendžiama remiantis fenomenologiniais tyrimais. Filosofams tai metafizinio plano dalykai, kurie tiesiogiai niekaip nematerializuojami. Psichologams, edukologams tai išgyvenimai besireiškiantys sąmonėje, sukurdami dvasingumo patyrimą. Šis patyrimas ir tampa dvasingojo „Aš“ pradū, dėka kurio žmogus įgyja transcendentinę galią, laiduojančią jam laisvę ir nepriklausymą nuo gamtinio priežastingumo. Šios tiesos pažinimas, asmeniui leidžia peržengti matomos būties rėmus ir atgimti dvasiškai. Pasak E. Martišauskienės (2005, p. 33) „kad žmogus galėtų būti laisvas, jis turi pats save sujungti su tiesa“. Šis dvasinis pradas, įrėmintas transcendentinės tiesos pažinimo, vadinamas sąžine – mūsų dvasiniu veidrodžiu. Pasak S. Stašienės S. ir N. Petkevičiūtės (2003, p. 28) „Dvasingasis "Aš" būdingas kiekvienam žmogui, jo esmę sudaro intymios, sakralinės visos būties prasmės, - tai vienintele asmenybės struktūra, susiejanti ją į visumą ir leidžianti susiliesti su amžinybe ...“. Šie, dvasingojo „Aš“ potyriai skatina asmens augimą ir visas jo psichinės bei fizinės galias nukreipia šios amžinosios Tiesos, Gėrio ir Grožio pažinimui, nes tik tai tampa vieninteliu vienijančiu pradū su kitais žmonėmis ir Kūrėju. Asmenybės tapimo metu, dvasinių išgyvenimų jėga veda ją tobulėjimo keliu, skatindama šia Tiesa dalintis su aplinkiniu pasauliu ir kitais žmonėmis.

Apibendrinat norėtūsi pastebėti, jog žmogaus prigimtis unikali – jo sandaroje išskirtinos trys dalys: kūno, psichikos ir dvasios, kurios tarpusavyje yra susijusios. Vertinant asmens raidą lemiančius veiksnius pastebima prigimties, aplinkos ir ugdymo svarba. Dvasingumo ugdymas skatina dvasinį patyrimą, kurio dėka brandinamos vertybinės orientacijos, sąlygojančios harmoningą asmens raidą ir įprasminančios žmogaus būtį pasaulyje.

1.3. Adiktyvaus elgesio poveikis asmeniui

Adikcija – tai psichologinio pavergimo procesas, kai tampama priklausomu nuo tam tikro elgesio (С. Даулинг, 2000). Pastarojo autoriaus teigimu adikcijos elgesio esmė yra bandymas pakeisti savo psichikos būklę vartojant tam tikras medžiagas arba sutelkiant dėmesį į tam tikrus dalykus ar veiklą. Prisitaikymą prie tokios medžiagos vartojimo proceso lydi stiprių emocijų išsivystymas, kuris pradeda kontroliuoti žmogaus gyvenimą, atima norą kovoti su adikcija. Tokia elgesio forma yra būdinga žmonėms, turintiems mažą tolerancijos lygį psichologiniams sunkumams, nemokantiems prisitaikyti prie sparčiai besikeičiančių gyvenimo aplinkybių, ieškančiu būdų greičiau ir lengviau pasiekti psichofiziologinį komfortą. Šie asmenų adiktyvus elgesys pasireiškia psichoaktyvių medžiagų vartojimu, azartinių žaidimų pomėgiu ir pan., kurių dėka bandoma pabėgti nuo realaus gyvenimo ir gyvybiškai svarbių žmogaus pareigų. Pasak С. Даулинг (2000, p. 183) adiktyvus elgesys formuojasi palaipsniui, t.y. nukrypimo pradžia yra susijusi su intensyviu ūminiu psichinės būklės pasikeitimu po tam tikros medžiagos vartojimo arba tam tikro veiksmo atlikimo. Asmuo suvokia, kad gali tam tikru būdu pakeisti savo psichinę būklę, patirti džiaugsmo ar ekstazės jausmą. Toliau formuojasi stabilus adiktyvaus elgesio modelis, sunkinantis gyvenimo situaciją ir sukeliantis psichologinį diskomfortą. Palaipsniui toks elgesys tampa įprastu būdu reaguoti į realaus gyvenimo iššūkius. Tuo pat metu, formuojasi kita asmenybė, kuri išstumia ir sunaikina senąją. Šį procesą lydi vidinė kova, nerimo jausmas, asmenybės adikcija visiškai nulemia elgesį. Asmuo atitrūksta nuo visuomenės, jam sunku bendrauti su žmonėmis ne tik dėl psichologinių priežasčių, bet ir socialiniame lygyje, kas didina vienatvę. Deja, vienatvės ir nepilnavertiškumo jausmo įveikimas tampa įmanomu tik vartojant adiktyvines priemones, kurios sukelia priklausomybę.

R. Krikščiukaiytė ir kt. (2006) remdamasi Tarptautinės ligų klasifikacijos sistema (toliau TLK – 10, 2008), priklausomybę apibrėžia kaip fiziologinių ir kognityvinių reiškinių kompleksą, kuriame medžiagos ar medžiagų klasės vartojimas individui yra daug svarbesnis nei kitas elgesys, anksčiau labai vertintas. Šis elgesys yra sustiprinamas arba lydimas malonumo. Svarbiausias priklausomybės sindromo požymis yra troškimas (dažnai stiprus, kartais nenugalimas) vartoti psichoaktyvias medžiagas¹, alkoholį arba tabaką; A. Carr (2008) teigia, kad tai yra koks nors pasikartojantis elgesys, kai visiškai nenorima taip elgtis, bet negalima liautis, arba norima tai daryti rečiau, bet nesugebama; Galiausiai L. Bulotaitės (2004) teigimu priklausomybė - tai tiesiog „pažeidžiamų asmenų bandymas spręsti gyvenimo problemas“.

¹TLK – 10 pateikiamas psichoaktyvių medžiagų sąrašas: alkoholis, opioidai, kanabinoidai, raminamosios ir migdomosios medžiagos, kokainas ir preparatai iš kokos augalo, stimulatoriai ir kofeinas, haliucinogenai, tabakas, lakios medžiagos, psichoaktyvios medžiagos ir keli drauge sumaišyti narkotikai. Todėl, toliau cituojant šaltinius, galimas bet kuris pavadinimas iš šio paminėto sąrašo.

Ankstesniu laikotarpiu, priklausomybės reiškinyje didesniąją dalimi buvo medicinos mokslo tyrinėjimo objektas (narkologija), dabar gi priklausomybes tyrinėja daugelio sričių mokslininkai: medicinos, socialinio darbo, psichologijos, edukologijos ir kt. Nors pasikeitimai ir įvyko, visgi jie neperžengia tradicinių rėmų – fiziologinio ir psichosocialinio priklausomo asmens apibūdinimo matmens. Trečiasis gi matmuo – dvasinis – lieka nepalietas, nors būtent šis matmuo padeda žmogui suvokti save kaip visumos dalelę, suvokti savo gyvenimo tikrąją vertę ir jo prasmingumą. Taigi, plečiantis šio reiškinio pažinimui, keičiasi ir jo apibūdinimo kontekstas.

Stebint priklausomų asmenų gyvenimus tampa matoma, jog susiformavusi priklausomybės liga yra pažeidusi visas jų gyvenimo sritis: fiziologinę, psichologinę, socialinę ir dvasinę, kurias apibūdinsime sekančiai:

1.3.1. Fiziologinė – genetinė charakteristika

Genetika. Remiantis mokslinių tyrimų išvadomis galime teigti, jog priklausomybės ligos susiformavimui gali turėti įtakos įgimta nevisavertė neuromediatorių² veikla, kitaip tariant *predispozicija*. Ši teorine įžvalga teigia, jog yra nustatyti individualūs genetiniai veiksniai, kurie gali turėti įtakos polinkiui piktnaudžiauti narkotikais. Jie remiasi asmens individualiais biologiniais ir fiziologiniais ypatumais. Psichoaktyvių medžiagų vartotojais dažniau tampa buvusių priklausomų asmenų vaikai. Svarbios yra nėštumo gimdymo traumos, galvos smegenų traumos, persirgtos įvairios infekcinės ir psichinės ligos N. Lapkauskienė N., (2004). Dėl šių priežasčių žmonės, norėdami lengviau pakelti iškilusias problemas, gali pavartoti psichoaktyvias medžiagas (narkotikus), ir net vienintelis atsitiktinis kartas gali tapti lemtingu visam gyvenimui. P. Petronis (1992) priklausomybės ligos susiformavimą labiausia sieja su paveldimumu. Autorius, teigia, kad „vaikai paveldi iš tėvų ir protėvių liguistas ypatybes bei polinkius“ (p. 48). K.G. Jung teigimu (cit. A. Perminas ir kt., 2004, p. 28), „žmogus gimsta ne tuščias, bet su tam tikra parengtimi kažkaip elgtis, jausti, suvokti, galvoti“. Asmuo iš savo protėvių paveldi tam tikrus psichinius darinius, kurie formuojasi evoliucijoje, kartojantis tipiškomis situacijoms, tačiau paveldimas yra ne pats protėvių patyrimas, bet galimybė tą patyrimą pakartoti.

Fiziologija. Mokslininkai, tirdami gyvūnus, labai daug sužinojo apie biocheminį, ląstelinį ir molekulinį priklausomybės pagrindą ir tapo aišku, kad priklausomybė yra galvos smegenų liga. Kiekvieno žmogaus smegenyse yra endorfinų³ - tai žmogaus centrinėje sistemoje gaunami opijatai. Jie daro didelę įtaką žmogaus emocinei būklei, taip pat lemia psichikos sutrikimus. Jei žmogus pradeda dažnai ir dideliais kiekiais vartoti egzogeninius (iš išorės

² Neuromediatorius ar neurotransmiteris – organizme susidaranti biologškai aktyvi cheminė medžiaga, pernešanti nervinius impulsus tarp nervinių ląstelių.

³Endorfinai –biologškai aktyvi medžiaga, išsiskirianti patyrus malonumą.

gaunamus) morfinus, užslopinama endogeninių (organizme gaminamų) morfinų sintezė. Psichoaktyvių medžiagų vartojimas aktyvina *smegenų motyvacijos sistemas*, kurios įprastai *sužadinamos* tik tokių svarbių *stimulų kaip maistas, vanduo, pavojus arba lytinis partneris*. Vartojimas tampa teigiamu pastiprintoju, galvos smegenyse sąveikaujančiu su pasitenkinimo sritimi. Priklausomybė vystosi, kai neuronai prisitaiko prie pastovaus narkotikų buvimo ir normaliai funkcionuoja tik jiems esant (WHO, 2004). Dėl šios priežasties psichoaktyvias medžiagas vartojančių asmenų elgesį (pastovus pasitenkinimo siekimas) didesniąja dalimi pradeda nulemti tik instinktai. Kai organizme psichoaktyvios medžiagos (narkotiko) nebelieka, vyksta įvairios fiziologinės reakcijos, suardančios natūralų energijos reguliavimą. Tai žinoma kaip abstinencijos sindromas (TLK – 10, 2008). Taigi, žmogus pripratęs prie išorinio psichoaktyvių medžiagų poveikio ir negaudamas jų, patiria endorfininį "badą", pasireiškiantį bloga nuotaika, nuovargiu, baimė, nemiga ir kiti negatyviais simptomais. Ligos eigai dėl ilgalaikių endorfinų ir kitų centrinės nervų sistemos neuromediatorių apykaitos sutrikimų būdingi atkryčiai kaip ir kiekvienai lėtinei ligai.

Vertinant tai, kas buvo paminėta, dvasiniu aspektu norėtusi pastebėti, jog kiekvienas iš mūsų turime savo gyvenimo istoriją ir niekuomet nesame vieni – mūsų kraujyje teka tėvų ir protėvių genai, kuriuose slypi atitinkami polinkiai ir elgesio modeliai. Tačiau „genetiniai faktoriai turi įtakos tik skirtingam asmenų jautrumui bei pažeidžiamumui, bet ne pačiam potraukiui atsirasti“ L. Bulotaitė (1998, p. 19). Žmogus gali turėti polinkį priklausomam elgesiui, tačiau toks elgesys nėra nulemtas. Fiziologiniame lygmenyje priklausomybė vystosi tik tuomet, kai vartojimo metu neuronai prisitaiko prie pastovaus psichoaktyvios medžiagos buvimo.

1.3.2. Asmens - psichologinė charakteristika

Priklausomo asmens psichologiniai ypatumai, anot mokslininkų Craig, 1988; Gossop, 2001; Emmett 2006, Ahern 2007 (cit. A. Pociūtė, 2010), nebūtinai turi būti nuolatiniai, tai gali būti būdinga tam tikru vystymosi laikotarpiu (pvz., paauglystėje), vartojimo ar psichologinės-emocinės krizės metu. Kai kurie psichologiniai individo ypatumai gali lemti priklausomybės ligos susiformavimą, arba atsirasti vartojimo metu. Ryškesni iš jų būtų:

Asmens raidos atsilikimas (psichologinis nebrandumas). Jų asmens raida yra sustojus arba ženkliai atsilieka nuo normalios, jie nesugeba prisitaikyti visuomenėje. Psychosocialine prasme priklausomas asmuo nėra išsprendęs visuomenei svarbių ir tam tikrame amžiuje keliamų uždavinių. Pasak R. Krikščiukaiytės ir kt. (2006, p. 63) priklausomybės išsivystymo priežastimi gali tapti „nerimo ir nesaugumo jausmas, susijęs su vietos gyvenime nesuradimu, psichologinis

nebrandumas ir infantilizmas⁴, pastovus menkavertiškumo ir neadekvatumo jausmas, maištingumas ir impulsyvumas, noras išsiskirti ir paneigti nusistovėjusias vertybes, nepriklausomybės troškimas bei kita“;

Emocinis nestabilumas. Į priklausomybes linkę asmenys pasižymi emociniu nestabilumu, yra nerimastingi, irzlūs, jautriai išgyvenantys nesėkmes. Jiems būdingas egoizmas, nusivylimas, vienišumas, baimės ir noro kontroliuoti jausmas, užsispyrimas, pastovios frustracijos ir perreagavimai. Tokiems asmenims dar iki priklausomybės atsiradimo, anot A. Permino ir kt. (2004), būdingas emocinis neadekvatumas, neurotiškumas, todėl ryškūs depresijos požymiai: menka savigarba, mazochistinis savęs kaltinimas, nuotaikų svyravimai, izoliacijos, kaltės, gėdos ir vienatvės jausmas;

Neadekvatus savęs vertinimas. Priklausomybėmis sergantys asmenys, anot G. Valicko (1991), G.G. May (2004) pasižymi žemu savęs vertinimu, susijusiu su dalyvavimu asocialiose grupėse, agresyvumu, teisės pažeidimais. Tai pradeda ryškėti gyvenant pastovaus psichologinio diskomforto sąlygomis. Ilgainiui, jaučiant menkavertiškumą, po kurio laiko žmogus tampa nerimastingo, priklausomo, anankastinio⁵ tipo asmenybe. Jam būdingas nepasitikėjimas savimi, nesugebėjimas savimi pasirūpinti, abejojimas gyvenimo prasmingumu, taip pat aleksitimija⁶, bendravimo problemos ir polinkis į depresiją (D. Leskauskas, 2002; G. Markevičius, 2001);

Noras viską kontroliuoti. Priklausomi asmenys turi tiek fizinį, tiek psichologinį potraukį psichoaktyvioms medžiagoms, tad ryšys su vartojimu yra svarbesnis už visus kitus santykius jo gyvenime. Juo labiau priklausomas asmuo nepasitikėdamas savimi ir gyvendamas *idėja, kad savo pasaulį gali kontroliuoti su adikcijos objektu* (vartojama psichoaktyvi medžiaga) ir jis aprūpins visu tuo, ko nėra jo viduje. Cheminė medžiaga atstoja žmoniškuosius santykius, nes ją lengviau kontroliuoti ir ši medžiaga patikimesnė už žmones (С. Даулинг, 2000);

Negatyvios elgesio normos ir idealai. Savęs vertinimas formuojasi ir kinta visais amžiaus tarpsniais. „Jei bandymai pakelti savęs vertinimo lygį socialiai priimtinais būdais neleidžia pasiekti norimų rezultatų, jeigu negatyvus patyrimas vis kaupiasi ir didėja, tai po tam tikro laiko visuotinai pripažinta vertybių sistema tampa nereikšminga“ (D. Beresnevičienė, 2004,

⁴Infantilizmas – psichinės raidos atsilikimas – suaugęs žmogus turi vaikystės amžiui būdingų psichikos, elgesio bruožų (Psichologijos žodynas, 1993. Spec. red. R. Augis, R. Kočiūnas. Vilnius, p. 115).

⁵Anankastinis – polinkis įkyrioms mintims ir veiksams (D. Leskauskas, 2002. Psichologiniai priklausomybės nuo psichotropinių vaistų aspektai//*Gydymo menas: informacinis mėnesinis leidinys Lietuvos medikams ir farmacininkams*. Nr. 6 (82). Kaunas, p. 47).

⁶Aleksitimija - kai sunku psichologiškai apibūdinti savo būseną, ypač būdinga sergantiems psichosomatiniiais sutrikimais (D. Leskauskas, 2002). Psichologiniai priklausomybės nuo psichotropinių vaistų aspektai//*Gydymo menas: informacinis mėnesinis leidinys Lietuvos medikams ir farmacininkams*. Nr. 6 (82). Kaunas, p. 47).

p. 184). Tuomet paruošiamos vidinės sąlygos asmenybei persiorientuoti į asocialų raidos kelią, kuriame asmuo *perima negatyvias elgesio normas ir idealus*. Taip jam pagaliau pavyksta pakelti savęs vertinimo lygį ir pajauti savąją vertę;

Konfliktiškumas ir kraštutinumai. Priklausomi asmenys yra konfliktiški ir mėgstantys įrodinėti savo tiesas arba iš viso nebendraujantys, puolantys į kraštutinumus (S. Pauša, 2012). Psichoanalitinė priklausomybės atsiradimo teorija teigia, jog norint, kad žmogus pasiektų asmenybės pusiausvyrą, pirmiausia jo ego turi patenkinti asmeninius reikalavimus, kylančius iš id (pasąmonės energijos šaltinio), išorinio pasaulio ir superego (sąmonės). Kitaip pusiausvyra gali sutrikti taip smarkiai, kad ego (priešsąmonės) naudojamos įprastos adaptacinės priemonės nesugeba sugrąžinti jos į normą. Jei ego nesuranda naujų patenkinimo būdų, gali įvykti regresija ir kaip dažniausiai, pereinama prie ankstyvų, primityvių pasitenkinimo formų – alkoholio vartojimo ir gynybos mechanizmų (A. Perminas ir kt., 2004);

Riboti interesai. Į priklausomybes linkę asmenys pasižymi interesų ribotumu, tikslų neturėjimu, negebėjimu planuoti veiklų ir pan. Visos jų asmens psichinės struktūros „išbarstytos“ arba nukreiptos tik į svaiginimosi įpročių ir fiziologinių poreikių tenkinimą. Šių žmonių bendravimas dažniausiai apsiriboja tik marginalinėmis žmonių grupėmis, arba jo iš viso nebūna.

Vertinant priklausomo asmens psichinius ypatumus dvasiniu aspektu galima pastebėti, jog psichologiniame lygmenyje psichoaktyvios medžiagos vartojimas būna paveikęs visus autentiškus jo asmenybės ypatumus. Priklausomas asmuo tarsi pastoviai išgyvena psichologinę krizę, jo vidinės pusiausvyros būseną yra sutrikusi. Visos anksčiau paminėtos charakterio ypatybės gali atvesti priklausomą asmenį į iliuzinį pasaulio suvokimą, kai įvairias problemines savo gyvenimo situacijas bandoma spręsti (ar suvaldyti) orientuojantis daugiau į išorinius dalykus, nei į vidines vertybines nuostatas ir prasmes, kame ir slypi žmogaus dvasingumas.

1.3.3. Socialinio konteksto charakteristika

Kadangi į priklausomybes linkusių asmenų psichologinis portretas gana problemiškas, tai šis negatyvas atsispindi ir jų santykiuose su kitais žmonėmis artimesnėje ar tolimesnėje socialinėje aplinkoje. Tuo labiau psichoaktyvių aktyvių medžiagų vartojimą skatina ne tik asmens psichologiniai ypatumai, bet ir įvairūs visuomeniniai reiškiniai. Svarbesni iš jų būtų:

Socialinė atskirtis. Priklausomi asmenys yra viena iš tikslinių grupių, patiriančių socialinę atskirtį. Socialinė atskirtis mokslinėje literatūroje apibrėžiama kaip visuomenės atsisakymas atskirų savo narių (pvz., buvusių kalinių, benamių, narkomanų, sergančių AIDS), jei jų gyvenimo būdas neatitinka visuomenės nuostatų arba jie negali palaikyti įprastos socialinės sąveikos, neturėdami reikalingų materialinių išteklių, išsilavinimo ar kt. (T. Medaiskis, 2012).

Viena vertus patys priklausomi asmenys nenori bendrauti su normalų gyvenimo būdą vedančiais žmonėmis, o kita vertus pati visuomenė vengia santykių su jais. „Mes gyvename visuomenėje, kurioje terminas „narkomanas“ naudojamas kaip nuosprendis, kaip būdas identifikuoti kažką, kas yra įsitraukęs į keistą ir asocialią elgesio formą. Vis dar gajus nenoras susitaikyti su faktu, kad narkotikai ir nuo narkotinių medžiagų priklausantys asmenys yra mūsų gyvenimo dalis“ (M. Gossop, 2001, p.26). Taipogi, socialinę atskirtį gali sukelti ir socialinės apsaugos sistemos trūkumai (šiuo atveju priklausomybių reabilitacinės sistemos), neleidžiantys daliai gyventojų pasinaudoti šios sistemos galimybėmis;

Ekonominė situacija. Daugelio priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo asmenų ekonominė situacija yra labai komplikuota ir jie kenčia nepriteklių, nes: vartojimo metu jie neranda arba netenka darbo, jų užimtumas nereguliarus, išsilavinimas turi spragų, retas iš jų turi darbinę kompetenciją ar įgūdžių, dauguma turi žemą motyvaciją, ar net nemato prasmės dirbti; dažną kartą jie neturi pastovaus gyvenamojo būsto arba jis gana skurdus, jiems tenka glaustis nakvynės namuose ar pan.; kadangi psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas skatina savanaudiškumą (egocentrizmą), tai ilgesnio vartojimo metu priklausomi asmenys netenka artimų žmonių, į kuriuos jie galėtų atsiremti ir sulaukti pagalbos kritinėse situacijose;

Šeimyninė situacija, koopriklausomybė. Priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo asmenų šeimyniniai santykiai yra konfliktiški, nestabilūs, pašliję arba visiškai sugriuvę. Priklausomybės susiformavimui turi įtakos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas šeimoje, nebuvimas stiprių moralinių normų, netinkamas auklėjimas, „dvigubų standartų“ laikymasis, per didelė laisvė ar kontrolė, nepakankamas bendruomeninių ryšių turėjimas, nepakankamas prevencinis darbas, gerų pavyzdžių - autoritetų nebuvimas, atsiskyrimas nuo tėvų, skyrybos ir pan. Mokslininkų pripažįstama, kad priklausomybė – šeimos liga. Todėl „sergant vienam šeimos nariui serga ir visa šeima, tampa koopriklausomais. Dėl šios priežasties jų santykių kokybė statoma ant iškraipytų pagrindų“ (E. Gabalaitė, 2012, p. 38). Priklausomo asmens šeimoje kenčia visi artimi žmonės: „Pradėję gerti gyvena tam tikroje sistemoje, kuri įtraukia jų tėvus, vaikus, brolius, seseris, sutuoktinius. Ta sistema dažniausiai pakankamai stabili“ (T. Kajokas, 2007)

Socialiniai įgūdžiai. Priklausomybės ligomis sergantys asmenys pasižymi prarastais arba nepakankamai išvystytais socialiniais įgūdžiais. Išlavintas priklausomų asmenų gebėjimas manipuliuoti, ko išmokstama siekiant įsigyti narkotinių medžiagų, padeda jiems išsisukinėti nuo atsakomybės už savo netinkamą elgesį bei jo pasekmes. Asmenys, vartoję narkotikus, patiria sunkumus priimdami ir perduodami informaciją, išklausydami ir išsakydami kritiką, dažnai elgiasi impulsyviai, prastai valdo emocijas, užmezga ir palaiko kontaktą (L. Bulotaitė ir kt.

2007). Socialiniame lygmenyje kiekvienas sveikas žmogus puoselėja gerus tarpasmeninius santykius su žmonėmis. Tai įgimtas poreikis, būtinas gyvenimo pilnatvei. Priklausomybės ligomis sergantiems asmenims atsiranda bendravimo barjeras. „Kurti artimus santykius dažnai trukdo tokie priklausomų asmenų bruožai kaip noras kontroliuoti, perdėti nepagrįsti reikalavimai sau ir kitiems, egocentiškumas, įprotis kaltinti kitus ir pan.“ (V. Misevičius 2005, p. 41).

Marginalinės grupės. Nemaža dalis priklausomų nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo asmenų turi kriminalinę praeitį, ir yra buvę įkalinti. Pats gyvenimo būdas ir negatyvi jų praeitis užsklendžia juos lyg į „užburtą bendravimo ratą“, kuris dažniausiai apsiriboja tik marginalinėmis tokių pačių žmonių grupėmis. Visuomenėje priimtinos normos, tikslai ir vertybės, bei priemonės jiems pasiekti tampa ne tik nereikalingais, bet ir trukdančiais jiems vartoti. Ko pasekoje formuojasi atskira šių asmenų subkultūra su iškreiptomis gyvenimo normomis ir idealais, skatinančiais tolimesnę jų degradaciją.

Vertinant priklausomo asmens socialinio gyvenimo kontekstą galima pastebėti eilę negatyvių reiškinių: socialinę jų atskirtį, ekonominį nepriteklių, komplikotą jų šeimyninę situaciją, socialinių įgūdžių stoką, stratifikaciją ir kt. Dvasiniu požiūriu – jie *nerealizuoja savęs kaip socialiniai kūriniai*, priešingai - gyvena tarsi *sociokultūrinio vakuumo sąlygomis*.

1.3.4 Dvasinė – kultūrinė charakteristika

Dvasingojo „Aš“ atradimas įprasmina žmogaus būtį pasaulyje. Šis dvasinis pradas yra įrėminamas transcendentiniu Tiesos pažinimu ir, išeidamas už šio pasaulio ribų, susiliečia su amžinybe. Tai didingi, neaprepiami gyvenimo potyriai, įkvepiantys Grožiui, Gėriui, Meilei, Šventumui ir Pasišventimui, Pasiuokojimui ir pan., – visom tom giluminėm galiom, kurios „žmogų“ padaro Žmogumi. Dvasingas žmogus atsikleidžia ir realizuoja save tam tikroje kultūrinėje aplinkoje, kurią sudaro konkrečios vertybinės nuostatos ir elgesio normos, tradicijos ir papročiai, bei jų besilaikantys žmonės. Tai savo ruožtu veikia ir visų aplinkinių žmonių dvasinę būseną - įkvepia juos būti geresniais, pakelia nuotaiką, stiprina sunkiu gyvenimo metu.

Stebint priklausomybės situacijoje esančių asmenų gyvenimus, lyg dvasiniame „veidrodyje“ tampa matoma, jog viso to, kas buvo paminėta, nei su „žiburiu“ nerasi. Susidaro toks įspūdis, kad nuo priklausomybės kenčiantys asmenys ne tik nedalyvauja, bet ir priešinasi visuomeninei sociokultūrinei aplinkai. Jiems negalioja jokios visuomeninės normos, jie nesilaiko jokių dvasinių principų, nesiekia jokių prasmingų tikslų, neturi draugų, jų vertybinė norma lieka viena – svaigintis ir tenkinti savo fiziologinius poreikius. Išėtų taip, jog nei dvasinio, nei kultūrinio gyvenimo šie asmenys „kaip ir neturi“. Nors kiekvienas žmogus jau gimdamas savyje turi dvasinį pradą, kuris siekia augti kaip ir visa kita, kas yra gyva žmoguje. Tam tereikia tik vieno – teisingo santykio su dvasiniu pasauliu. Šiam dvasiniam pradui neaugant, priklausomi

asmenys jaučia didžiulį vidinį diskomfortą ir sąžinės graužatį, juos lydi pastovi įtampa ir kančia, jų dvasioje – tuštuma, kuri prašosi būti užpildyta. Na ir pildoma, tik ne tuo kuo reikia.

Apibendrinant išsakytas mintis priklausomybės reiškinį galėtume charakterizuoti kaip savyje apimantį visą kompleksą įvairių veiksnių, kuriuose slypi atitinkami priklausomo asmens polinkiai ir elgesio modeliai, maskuojantys autentiškus jų asmens ypatumus. Priklausomam asmeniui išgyvenant pastovią psichologinę krizę, sutrikusi žmogaus vidinė pusiausvyros būseną veda jį į iliuzinį pasaulio suvokimą, kai problemos nesprenžiamos, arba sprenžiamos orientuojantis daugiau į išorinius, nei į vidinius dalykus. Socialinėje plotmėje šie asmenys nerealizuoja savęs kaip socialiniai kūriniai ir gyvena sociokultūrinio vakuomo sąlygomis. Dvasingajam šių asmenų pradui neprabudus, dvasinis jų gyvenimas lieka neatskleistas.

1.4. Dvasingumo ugdymas reabilitacinio proceso kontekste

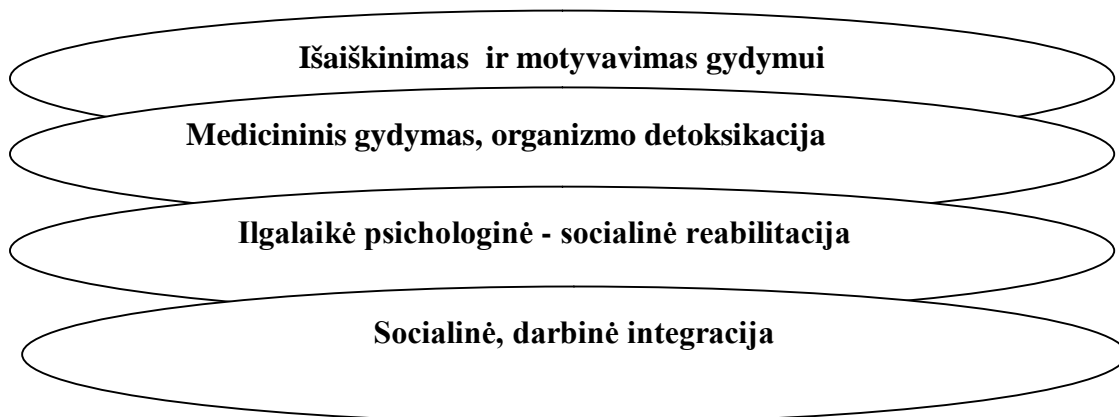
Lietuvių kalbos žodyne rašoma, jog reabilitacija (lot. rehabilitatio – atgavimas) - asmens gero vardo, teisių, sveikatos, darbingumo grąžinimas ir priemonės jiems atgauti. Įvairiuose šaltiniuose nurodomi reabilitacijos sąvokos apibrėžimai turi bendrų bruožų; juose akcentuojamas asmens gebėjimo pasirūpinti savimi, išsaugant garbę ir orumą, grąžinimas ir integracija į visuomenę per jo funkcionavimo atstatymą. Kalbant apie priklausomybės situacijoje esančio asmens reabilitacijos turinį, pastebime jog jis yra daugialypis, aprėpiantis jo fizines, psichines, socialines bei dvasines galias. Todėl akivaizdu, jog Lietuvos reabilitacinė sistema savo paslaugų teikimo spektre apima visas šias sritis, nes tik remiantis holistiniu požiūriu į žmogų įmanoma pasiekti teigiamą rezultatą. Vienai iš šių dalių nepakankamai gerai funkcionuojant, tai atsiliepia ir kitoms asmens dalims. Priklausomybės antipodas laisvė - išskirtinai dvasinė kategorija. Tačiau, kaip teigė V.E. Franklis (2008, p. 140) „laisvei gresia pavojus išsigimti į gryną kaprizingumą, jei ji nesuvokiama kaip atsakomybė“. Autorius, šalia kūniškojo bei psichinio išskeldamas ir dvasinį matmenį, pabrėžia pastarojo svarbą pilnaverčiam žmogaus gyvenimui ir jo sveikatai. Šis matmuo apima tokius svarbius žmogaus atributus kaip prasmės siekimas, orientacija į gyvenimo tikslų realizavimą, kūrybiškumas, vaizduotė, intuicija, savo galimos ateities įžvalga, sugebėjimas mylėti, išgirsti sąžinės balsą. „Gyventi reiškia imtis atsakomybės teisingai atsakant į gyvenimo klausimus ir vykdant keliamas užduotis, atliekant tai, ko iš mūsų reikalauja ši valanda“ (V.E. Franklis, 2008, p. 89). Taigi, apžvelgdami priklausomybės situacijoje esančių asmenų laisvėjimo Kelią, išskirtinį dėmesį sutelksime į dvasingumo ugdymą, kaip į esminę reabilitacinės programos dalį padedančią pažinti Tiesą apie save ir pasaulį.

Lietuvoje įgyvendinant socialinės reabilitacijos programas asmenims, esantiems priklausomybės situacijoje, vyrauja nevyriausybinės organizacijos (NVO) – viešosios įstaigos bei labdaros ir paramos fondai, kurių veiklą kontroliuoja Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės

departamentas (NTAKD) prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Reabilitacinio proceso organizavimas priklausomybės situacijoje esančių asmenų grupei apibrėžiamas LR vyriausybės lygmeniu priimtais įstatymais ir nutarimais, iš kurių pagrindiniai būtų:

- Priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos standartai (Žin., 2002, Nr. 47- 1824; Žin., 2007, Nr. 90-358),
- 2009–2012 metų priklausomybės ligų gydymo programa (Žin., 2009, Nr. 4-108; Žin., 2009, Nr. 20-803),
- Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę Konceptija (2001 m. spalio 4 d. Nr. 129/518),
- Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programa (Žin., 2010, Nr. 132-6720).

Lietuvoje priklausomybės ligų gydymas realizuojamas šių įstatymų rėmuose ir remiasi 2001 m. „Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcija“ (toliau Konceptija), kurioje gydymas susideda iš keturių etapų:



1 pav. Pagalbos sergantiejiems priklausomybės ligomis schema⁷ (sud. autoriaus)

Gydymas suvokiamas kaip kompleksinis, vientisas procesas, kuris sudarytas iš šių minėtų etapų ir kiekvienas žmogus pradėjęs gydymą turėtų šiuos etapus laipsniškai praeiti. Siekiant efektyviai spręsti priklausomybės ligų problemas visuomenėje turi būti užtikrintas tęstinumas tarp medicininės pagalbos, psichosocialinės reabilitacijos ir socialinės integracijos (I.Tamutienė ir kt., 2008).

1.4.1. Išaiškinimas ir motyvavimas gydymui

Tai pirmasis priklausomybės situacijoje esančio asmens sveikimo etapas, savyje apimantis paslaugų teikimą susietą su priklausomų asmenų išaiškinimu ir jų motyvavimu

⁷ Šaltinis: Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcija. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas. Valstybės žinios, 2001-10-04, Nr. 129/518.

tolimesniam gydymuisi. Šių paslaugų teikimas dažniausiai realizuojamos dėka bendrosios praktikos gydytojų, „Žemo slenksčio⁸“, ar priklausomybės ligų motyvavimo kabinetų darbuotojų pastangų.

Nors *dvasingumo ugdyimas* ir nėra numatytas ar būtinas, tačiau priklausomam asmeniui svarbiu jis tampa jau nuo pirmųjų sveikimo žingsnių. Nes, vartodamas psichoaktyvias medžiagas, žmogus dažną kartą praranda viską: materialinius dalykus, darbą, kompetenciją, draugus, bendravimą, žmonių palankumą ir pasitikėjimą, savigarbą ir viltį gyventi kitaip. Tokioje situacijoje esant, žmogus jaučia didžiulę gyvenimo kančią ir gniuždančią vidinę tuštumą, kurią norisi kažkuo tai užpildyti: arba tuo kas įprasta - psichoaktyvia medžiaga, arba kažkuo tai nauju, kurio turinys dar sunkiai suvokiamas. Tuomet labai svarbiu akstinu tampa tai, jog jis patektų į atitinkamą aplinką (ar tai būtų „Žemo slenksčio“ kabinetas, ar kas kita), kurioje būtų suteikta ne tik fiziologinė, ar psichologinė, bet ir dvasinė pagalba. Nes dažną kartą tik kvalifikuota specialistų patirtis padeda susivokti priklausomam žmogui priklausomybės mechanizmuose, motyvuoja gyvenimo būdo poreikiui keistis bei orientuoja į naują vertybinį sveikimo pasaulį, pateikiant visa tai dvasiniame paciento lygmenyje.

1.4.2. Medicininis gydymas ir organizmo detoksikacija

Šio etapo metu asmenims, esantiems priklausomybės situacijoje, gali būti teikiamos (jei jie yra pakankamai motyvuoti) palaikomosios medicininės paslaugos ar vykdoma organizmo detoksikacija. Abstinencijos sindromo įveikimas – pirmas realus žingsnis sveikimo link. Abstinencijos gydymas (NIDA, 1999) apibūdinamas kaip asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių tikslas – slopinti abstinencijos simptomus medikamentais. Šių paslaugų teikimas realizuojamos dėka bendrosios praktikos gydytojų ir slaugytojų. Pats savaime abstinencijos gydymas neefektyvus, jei netęsiamas gydymas nuo priklausomybės. Taip pat, šiame gydymo etape su priklausomais asmenimis bendrauja ir socialiniai darbuotojai, bei psichologai. Gydymas tuo metu dažniausiai vykdomas priklausomybės ligų centro stacionaro skyriuje, bei gali tęstis iki mėnesio ir daugiau laiko. Tuo metu priklausomi asmenys ne tik atsigauna fiziškai, bet ir po truputį pripranta prie dienotvarkės, režimo, atstato pirminius savo socialinius, buitinius, higienos įgūdžius. Tai laikas, kurio metu darbuotojai dirbantys su šiais asmenimis gali juos *sustiprinti dvasiškai, motyvuoti ir nukreipti* tolimesniam gydymuisi į

⁸ „Žemo slenksčio programos“ – tai įvairių tipų programos, kurių tikslas – žalos mažinimas, švirkščiamųjų narkotikų vartojime ir visuomenės sveikatos apsauga, infekcinių ligų profilaktika. Tokioms programoms apibūdinti vartojamas terminas „žemo slenksčio“ reiškia, kad jos nereikalauja iš dalyvaujančių jas įgyvendinant esminių elgesio pokyčių.

„Minesotos” programą⁹, anoniminių alkoholikų (AA) arba anonimų narkomanų (NA) grupių lankymą, ar į ilgalaikes reabilitacines bendruomenes. Tęsiant gydymą, tolesni duomenys apie asmenis, esančius priklausomybės situacijoje, perduodami psichikos sveikatos centrams, savivaldybių socialinės paramos skyriams, kurie toliau rūpinasi šių asmenų reabilitacija ir socialine integracija. Dėl pagalbos minėtiems asmenims suteikimo psichikos sveikatos centrai bei socialinės paramos skyriai glaudžiai bendradarbiauja tarpusavyje, palaiko ryšius su reabilitacijos centrais, darbo biržomis, vaikų teisių apsaugos tarnybomis, šeimos krizių centrais, įkalinimo įstaigomis, policijos bei kitomis įstaigomis (Žin., 2001, Nr. 88-3106).

1.4.3. Psichologinė - socialinė reabilitacija

Šiuo metu Lietuvoje asmenų, esančių priklausomybės situacijoje, psichologinės – socialinės reabilitacijos paslaugos teikiamos dienos centruose ir ilgalaikėse reabilitacijos bendruomenėse - psichosocialiniuose reabilitacijos centruose. Ilgalaikė reabilitacijos bendruomenė yra sudėtingas priklausomybe sergančių asmenų gydymo būdas, susidedantis iš daugelio aspektų. Įvairioje literatūroje ilgalaikė reabilitacijos bendruomenė dažnai įvardijama kaip terapinė bendruomenė, kadangi tokios reabilitacijos pagrindu laikoma bendruomenė. NTKAD metodikoje terapinė bendruomenė apibrėžiama kaip struktūrizuota aplinka, kurioje įvairios socialinės veiklos rūšys bei grupiniai procesai yra tikslingai panaudojami priklausomų asmenų resocializacijai ir integracijai į visuomenę. Pagrindiniu metodu laikoma bendruomenė, tai yra priklausomą žmogų supantys žmonės bei jų bendra veikla, orientuota į priklausomo asmens elgesio, mąstymo ir gyvenamosios pasikeitimą (NTKAD metodika, 2008, p. 8). Kadangi visus bendruomenės narius apjungia vienas tikslas – išmokti gyventi blaiviai, tai tarpusavio bendrystėje auga ir dvasinė galia, padedanti šį tikslą realizuoti.

Nuo 2013 metų, vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. gegužės 16 d. nutarimu Nr. 528 „Dėl Socialinės globos įstaigų licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2012, Nr. 57-2864), licencijuojamos socialinės globos įstaigos. Nuo 2015 metų teikti trumpalaikę socialinę globą socialinės rizikos asmenims, esantiems priklausomybės situacijoje, gali tik licencijas įgijusios psichologinės ir socialinės reabilitacijos įstaigos. Šiuo metu licencijas yra gavę 14 psicho-socialines paslaugas teikiantys priklausomybės ligų reabilitacijos centrai, kurie projekto vykdymo laikotarpyje (2016-2020 m.) bendroje apimtyje teikia 1600 gydymo vietas. Taip pat, į 2013 – ūjų metų NTKAD veiklos planą įtraukti veiksmai, susiję su Lietuvos

⁹ „Minesotos” programa - tai keturių savaičių stacionarinė ar ambulatorinė psichoterapinė programa, kurios trukmė 28 dienos. Šis gydymo metodas leidžia paliesti slapčiausias ir baimę keliančias, žmogaus vietas saugioje gydymo aplinkoje, pažinti priklausomybės mechanizmus, išmokti atviriau bendrauti. Gydymas pasižymi griežta dienotvarkė ir disciplina, skatinant dvasinį žmogaus augimą vedantį link vidinės darnos. Šis metodas vadinamas „Minesotos” metodu todėl, kad pirmieji eksperimentai 1958m. buvo atlikti Minesotos valstijoje

Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2012 m. gruodžio 11 d. įsakymo Nr. A1-566 „Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. vasario 20 d. įsakymo Nr. A1-46 „Dėl Socialinės globos normų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2012, Nr. 148-7602) 5 priedo 13 p. nuostatų įgyvendinimu. Šiame punkte nurodoma, kad *psichologinės ir socialinės reabilitacijos programą* reabilitacijos įstaigos turi suderinti su NTAKD.

Kiekvieno psicho-socialinio reabilitacinio centro gydymo programa yra individuali ir yra rašoma anksčiau jau minėtų Lietuvos vyriausybės priimtų įstatymų ir nutarimų rėmuose, vadovaujantis NTAKD ir Vystymo Bendrijos „Laimėk gyvenimą“ sudarytomis „Kompleksinio priklausomybės ligų gydymo metodinėmis rekomendacijomis“ (toliau NTAKD metodika, 2008). Programa – tai kompleksinė priklausomybių gydymo priemonė, skirta priklausomybės ligomis sergantiems asmenims padėti sveikti, keičiant mąstymą, jausmus ir elgesį, bei siekiant blaivaus, sveiko ir dorą gyvenimo (NTAKD, 2008). Didesnioji reabilitacijos bendruomenių dalis savo programose taiko „Dvylikos žingsnių“¹⁰ (Narkomanai anonimai, 2006) ir „Day – top“¹¹ sveikimo programų principus, bei *darbinio užimtumo, veiklos plėtojimo* metodus.

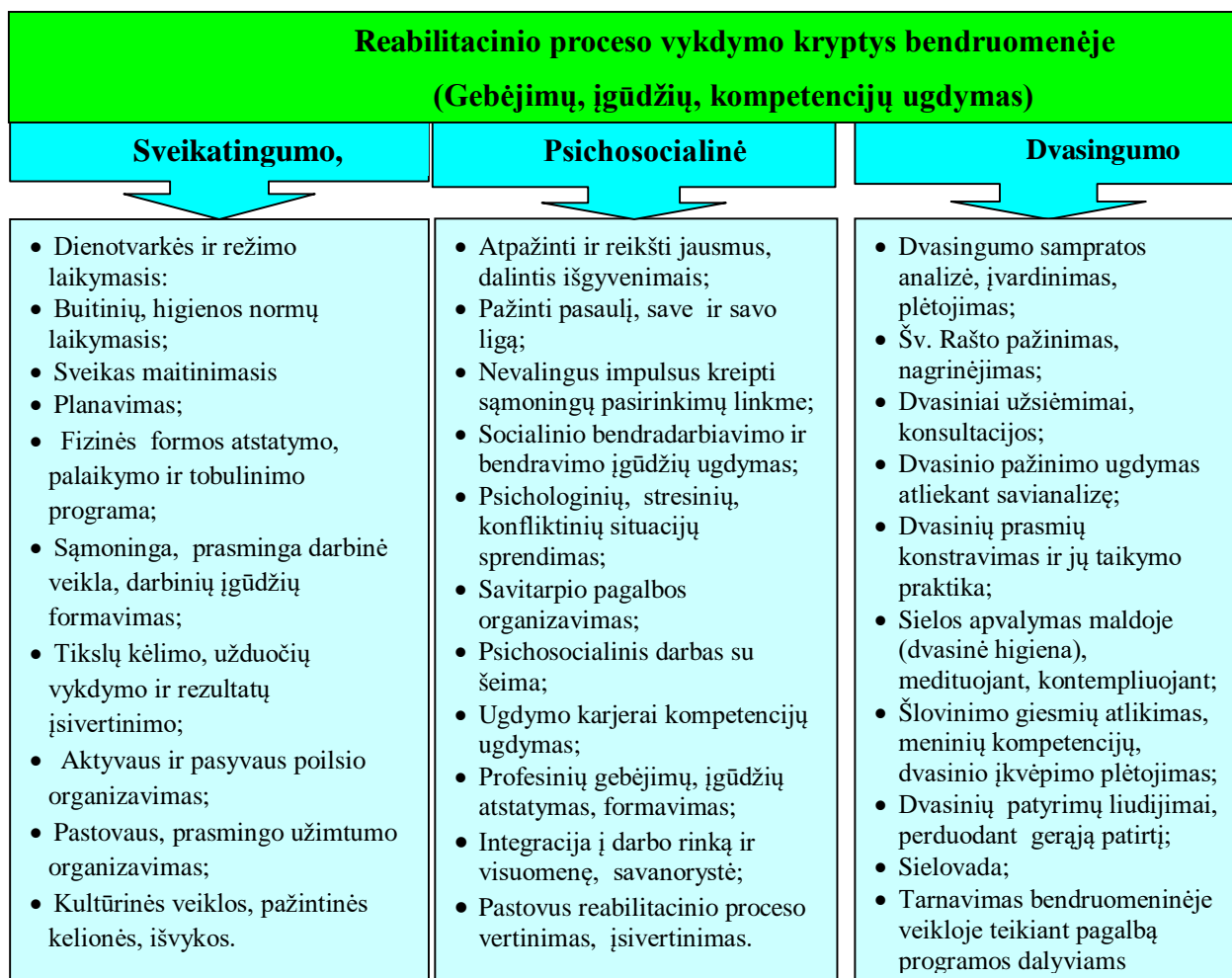
Reabilitacijos bendruomenės remiasi *biheavioristine - socialinio išmokymo teorija* skatinant pozityvius elgesio ir mąstymo pokyčius (J. Morris, M. Marzano, N. Dandy, L. O'Brien, 2012). Paprastai naudojamas hierarchinis sveikimo modelis su pakopomis, kurios atspindi vis didėjančią reabilitaciniame procese dalyvaujančių asmenų socialinės atsakomybės lygį. Pats reabilitacinis procesas bendruomenėje padalintas į *keturias fazes*¹². Kiekvienos fazės eigoje yra numatomi ir keliami atitinkami uždaviniai, kurių įgyvendinimas įtakoja kiekvieno programos dalyvio mąstymo ir elgsenos pokyčius. Viena svarbiausių sudedamųjų programos dalių yra reabilitacinės bendruomenės narių tarpusavio įtaka, pasireiškianti įvairių užsiėmimų – veiklų metu ir naudojama tam, kad padėti priklausomybės situacijoje esančiam asmeniui įsisavinti sveikos gyvensenos įgūdžius, socialines vertybes ir normas.

Bendruomenių, kuriuose buvo atliekamas šis tyrimas, priklausomybės situacijoje esančių asmenų reabilitacinis procesas vykdomas remiantis krikščioniškos moralės pagrindais; jo proceso plėtojimo kryptys pavaizduotos 3 paveiksle.

¹⁰ „Dvylika žingsnių“ - tai anoniminių priklausomybės ligomis **sergančiųjų asmenų** sveikimo programa pagrįsta dvasinių principų taikymu. Ši programa nėra religinė, pagrindinė jos filosofinė mintis – pasitikėjimas Dvasios vedimu, idėjos apie savianalizę, charakterio ydų pripažinimą, padarytos skriaudos atlyginimą ir darbą su kitais.

¹¹ „Day – top“ - reabilitacijos programa, pagrįsta socialinio mokymosi savipagalbos modeliu. Pagrindinė Day – top programos šerdis yra reabilitacijos bendruomenė – *stipriai struktūruota aplinka*, kurioje *skatinamas konstruktyvus bendravimas* su kitais, siekiant atstatyti fiziologinę ir psichinę sveikatą, socialinius santykius, siekti išsimokslinimo bei pasiruošti darbinei veiklai. (JAV ir kt. šalyse taikoma esant nuteistųjų priverstiniam gydymui; Lietuvos sąlygomis adaptuota mūsų situacijai - savanoriškam gydymuisi).

¹² *Fazė* - atitinkamas laiko tarpas, kurio metu įvyksta atitinkamas, iš anksto numatytas, vertybinių orientacijų ir elgsenos pokytis, įgalinantis priklausomybės situacijoje esantį asmenį priimti vis didėjančią atsakomybę už savo gyvenimą.



2 pav. Reabilitacinio proceso vykdymo kryptys bendruomenėje¹³ (sud. autoriaus)

Šiame paveiksle matome, jog priklausomybės situacijoje esančių asmenų reabilitacinis procesas apima tris pagrindines kryptis: sveikatingumo ir disciplinos, psichosocialinę bei dvasingumo ugdymo. Kiekvienoje iš šių krypčių, siekiant programos dalyvių pokyčių, realizuojama visa eilė veiklų.

1.4.4. Socialinė, darbinė integracija

Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijoje rašoma, jog tuo metu teikiamos minėtų asmenų poreikius atitinkančios medicininės, psichologinės ir socialinės paslaugos, siekiant padėti priklausomam asmeniui atsisakyti alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo bei padėti atstatyti gebėjimus, ryšius su šeima ir bendruomene bei įsijungti į darbo rinką (Koncepcija, 2001). Integracija laikoma vienu iš būdų, ne tik padedančiu prisitaikyti visuomenėje, bet ir skatinančiu tapti aktyviais visuomenės kūrėjais. Integruojantis žmogus turi įgyti tokių įgūdžių ir perimti

¹³ Šaltinis: VšĮ „Agapao“ psichosocialinio reabilitacijos centro licencijuota reabilitacijos programa (2015). (Dėl riboto šios programos naudojimo(si) darbo autorius yra sudaręs sutartį su VšĮ „Agapao“).

tokius veiklos būdus, kokių reikės besikuriančioje žinių visuomenėje, kaupiančioje socialinį kapitalą. **Socialinė integracija** gali būti apibrėžiama kaip „bet kokia socialinė intervencija, kuria siekiama buvusius ar esamus narkomanus integruoti į bendruomenę“. J. Ruškaus (2002, p.113) teigimu, „socialinė integracija yra mąstymo ir vertinimo būdas, jungiantis visas socialine sąveika ir socialinėmis struktūromis grįstas teorijas ir praktines idėjas“. Taigi, socialinė integracija yra procesas: asmens siekis įsitraukti į visuomenę, o visuomenės pasiruošimas šį siekį pripažinti ir stengtis, kad būtų pasiektas norimas rezultatas. Tai ilgalaikis procesas, kuris gali vykti tik palaipsniui.

Socialinės integracijos į visuomenę etapas reikalauja išskirtinio dėmesio, nes tuo metu buvęs programos dalyvis jau pilnai kontaktuoja su išorine aplinka ir jam tenka būti atsargiam savo Naujo Gyvenimo Kelyje. Sėkminga priklausomybės ligų reabilitacinėje programoje dalyvavusio asmens integracija į visuomenę – įvairialypis fenomenas (gr. phainomenon - aiškus, matomas dalykas), kurio pažinimui reikalingi keletas mokslų, kurių bazėje konstruojamos metodų (modelių) sistemos, teikiančios integracijos į visuomenę proceso metodologinį pagrindimą. Pastaruoju metu programas baigusiu socialinės integracijos į visuomenę modeliai formuojami edukologijos (karjeros edukologija), psichologijos, socialinio darbo, vadybos, kultūrologijos ir kitų mokslo žinių pagrindu, bei didesniąja dalimi paremta trimis ramsčiais: 1) būstas, 2) švietimas ir 3) darbas, įskaitant profesinį rengimą (Socialinė integracija, prieiga per internetą). Tačiau, vadovaujantis holistiniu požiūriu į žmogų, šiuose modeliuose pasigendama tolimesnio dvasingumo ugdymo sisteminės dalies ir dvasinio priklausomybės situacijoje esančio asmens palaikymo. Integracijos į visuomenę metu iškyla daug sunkumų: problemos su darbu, stigmatizacija, socialinis vakuumas ir pan. Siekiant įveikti susidarančius sunkumus, būtų tikslinga panaudoti bendruomenėje būnant kurto socialinio palaikymo tinklo („Anonimų“ ir įvairios „Interesų“ grupės, bažnyčia, visuomeninės organizacijos, artimieji ir pan.) potencines galimybes, nes tuo metu gaunama dvasinė parama, buvusiems reabilitacinės programos dalyviams ypatingai reikalinga ir vertinama.

Apibendrinant duomenis darytina išvada, kad nors dvasingumo ugdymas nėra reglamentuojamas tam tikrais įstatymais ar dokumentais, visgi reabilitacijos proceso metu jis taikomas gana plačiai –bendruomenėse įgyvendinama eilė praktinių dvasingumo ugdymo veiklų. Todėl šiuo atveju yra vadovujamasi edukologiniu požiūriu, kuriam priimtina tik vientisa, holistinė priklausomybės situacijoje esančių asmenų reabilitacijos sistema, kuri gali būti realizuojama teikiant fiziologines, psichosocialines ir dvasingumo ugdymo paslaugas. Taipogi, siekiant efektyvumo reabilitacijos eigoje, turi būti užtikrinamas tęstinumas tarp visų gydymosi proceso etapų: poreikių ir problemų išsiaiškinimo, medicininės pagalbos, psichosocialinės reabilitacijos ir socialinės integracijos.

2 skyrius. DVASINGUMO UGDYMO KAIP REABILITACIJOS VEIKSNIŲ TYRIMO ANALIZĖ

2.1. Tyrimo metodologija ir organizavimas.

Tyrimo metodologiniu pagrindu pasirinkta *Egzistencializmo teorija (krikščioniškoji kryptis)*, kuria siekiama žmogaus egzistencijos, jos prasmės ir galimybių apmąstymo siejant savo būtį su dvasingumu, savo asmeninio ryšio su Dievu ieškojimo. Taipogi, remtasi humanistinio ugdymo edukacinėmis teorijomis (C.R. Rogers, 2005; A.H. Maslow, 2006) pabrėžiančiomis dvasinę žmogaus prigimtį ir bendražmogiškąsias vertybes, bei žmogaus poreikių realizavimo svarbą. Tuo vadovaujantis dvasingumo ugdymas tampa ašimi reabilitacinio proceso, kurio metu reabilitacinės programos dalyviai atsinaujina dvasiškai, atstato savo fiziologines ir psichosocialines galias, bei integruojasi į visuomenę. Reabilitacinio proceso metu naujai formuojamos egzistencinės realybės suvokimas ir pajauta yra padalinta į keturias pokyčio fazes, atspindinčias vis didėjančią programos dalyvių socialinės atsakomybės lygį, bei pozityvius jų elgesio ir mąstymo pokyčius.

Reabilitacinis procesas bendruomenėje yra plėtojamas taikant „*Dvylikos žingsnių*“ (Narkomanai anonimai, 2006) ir „*Day – top*“ sveikimo programų principus, bei darbinio užimtumo metodus. Remiantis holistiniu požiūriu į žmogų, psichosocialinėje reabilitacijos bendruomenėje „AGAPAO“ buvo atliktas kokybinis tyrimas, kuris, anot J. Ruškus ir kt., (2005), yra labiau orientuotas į proceso analizę. Pasirinkti kokybinę tyrimo metodologiją paskatino ir ta aplinkybė, jog dvasingumo apibudinimas nėra vienareikšmis, o tyrimo metu numatoma nagrinėti prasmes, kurias konstruoja individai (reabilitacinės programos dalyviai). Anot V. Pruskaus (2003) kokybinis tyrimas padeda pažvelgti į reiškinį „iš vidaus“ – per žmogaus asmeninį santykį su tiriamu reiškiniumi. Taipogi, ši metodologija suteikia platesnę minčių reiškinio laisvę, renkami išsamesni ir gilesni duomenys (R. Miller, J. Brewer, 2003). Remiantis kokybine tyrimo strategija, tyrėjas gali identifikuoti asmens patirčių, suvokimų esmę, atsižvelgdamas į fenomeną, kaip jį apibrėžia tyrimo dalyviai (V. Žydzūnaitė, 2007). Tyrimo metu buvo siekiama išsiaiškinti kaip dvasingumo ugdymas įtakoja programos dalyvių socialinės realybės suvokimo pasikeitimą, keičiant jų vertybines orientacijas ir prasmes. Apibūdinant šią kaitą, remtasi į subjektyvinę - interpretuojamąją epistemologiją, teigiančią, jog realybė yra subjektyvi, o pasaulis matomas iš žmogaus perspektyvos (J. Ruškus, 2010). Socialinė realybė suvokiama, suprantama interpretacijų dėka, todėl tiriamųjų blaivėjimo patirtys vertinamos per dvasingumo ugdymo ir jų asmeninės patirties rekonstrukcijos bandymus. J. Dewey (1997) pabrėžė, kad patyrimas bus vertingas ir augins asmenybę tada, kai apims du glaudžiai susijusius principus: sąveiką ir tęstinumą. Sąveikos principas parodo, kad patyrimas priklauso nuo kiekvieno programos dalyvio

turimos patirties, aplinkos ir vykstančios situacijos. Tęstinumo principas atskleidžia, kad kiekvieno programos dalyvio patyrimas žemesnėje fazėje turi įtakos būsimiems patyrimams pereinant į aukštesniąją blaivėjimo fazę (blaivybės laikotarpį).

Tyrimo instrumento struktūra

Išanalizavus įvairius mokslinius šaltinius ir reabilitacinę „Agapao“ programą, buvo atlikta tyrimo objekto operacionalizacija (1 priedas), padėjusi parengti teorinį tyrimo modelį. Dvasingumo ugdymo įtakoje naujai įgyjamų vertybinių orientacijų ir konstruojamų prasmių operacionalizavimas buvo suskirstytas į fazinius laikotarpius ir konkretizuotas. Sudarytas trijų blokų atviro tipo klausimynas (2 priedas). Pirmąjį bloką sudaro 10 demografinių klausimų, antrojo bloko 5 klausimai atspindi priklausomybės ligos poveikį tiriamųjų asmenybei, trečiajame bloke pateikiami klausimai (iš viso 20) skirstomi pagal fazinius laikotarpius ir siejami su dvasingumo ugdymo įtakoje vykstančiu reabilitaciniu procesu.

Duomenų rinkimo ir apdorojimo metodai

Tyrimas buvo atliktas 2016 m. vasario 28 – kovo 2 dienomis psichosocialinėje reabilitacinėje bendruomenėje „Agapao“. Tyrimas buvo atliekamas nepažeidžiant tiriamųjų teisių bei laikantis tyrėjams keliamų etikos principų. Prieš apklausą respondentams buvo pasakyta, jog šiuo tyrimu siekiama išsiaiškinti kaip dvasingumo ugdymas įtakoja priklausomybės situacijoje esančių asmenų reabilitacijos procesą, o duomenys susiję su jų asmeniu liks konfidencialūs ir galimai bus naudojami tik reabilitacijos proceso tobulinimui. Apklausos metu naudotasi nestandartizuoto apklausos rašto metodu, kai pateikiama klausimo formuluočių, paliekant vietos savarankiškam atsakymo parašymui ir neribojant respondentų minčių laisvės A. Страус, D. Корбин, (2001). Buvo sudarytas atviro tipo klausimynas, į kuriuos atsakant tyrimo dalyviai pasidalino asmenine savo psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir blaivėjimo patirtimi.

Analizuojant tyrimo duomenis taikomas kokybinis – interpretacinis turinio (content) analizės metodas G. Merks, (1995). P. Mayring (2000) pažymi, jog content analizė yra kokybinės diagnostikos instrumentas, leidžiantis padaryti specifines išvadas, remiantis analizuojamu tekstu. Gauti tyrimo duomenys buvo nuosekliai peržiūrėti, išskiriamos atsakymų alternatyvos, jos redaguojamos, o pasikartojantys atsakymai – sugrupuojami ir išskaidomi į kategorijas, subkategorijas bei pagrįsti ir interpretuojami iš teksto išskirtais įrodymais V. Žydžiūnaitė, (2007). Turinio content analizė remiasi interpretacija, todėl kategorijų ir subkategorijų išskyrimas buvo kūrybiškas procesas, kuriuo siekta atkoduoti tekste esančias ir tiriamųjų dvasingumo ugdymo įtakoje formuojamas vertybines orientacijas ir konstruojamas prasmes.

Tyrimo imties apibūdinimas

Tyrimas buvo atliekamas krikščioniškame priklausomybės ligų reabilitaciniame centre, todėl jame taikoma reabilitacinė programa, kurioje dvasingumo ugdymas užima išskirtinę vietą, ir yra jos pagrindas. Atliekant apklausą buvo taikoma tikslinė atranka, pačiam tyrėjui nusprendus, kuriuos respondentus pasirinkti. Tyrimo imtį sudarė 15 bendruomenės narių, iš kurių 12 asmenų šiuo metu yra programos dalyviais, esantys skirtingose fazėse (blaivybės laikotarpiuose), bei 3 savanoriai jau baigę reabilitacinę programą. Visi tiriamieji parodė gerą valią ir dalyvavo savanoriškai. Tai netikimybinio tiriamųjų grupės parinkimo metodo tikslinis grupės formavimas, kai tyrėjas įtraukia asmenis, kurie tipiškiausi tiriamojo požymio atžvilgiu K. Kardelis, (2002).

Duomenų analizė ir interpretacija

Empiriniai duomenys apie priklausomybės ligų reabilitacijos centro programos dalyvių blaivėjimo patirtis buvo renkami orientuojantis į fenomenologinį požiūrį, atskleidžiant asmenų tarpusavio sąveikos ypatumus, analizuojant asmens ir aplinkos sąveiką A. Anzenbacher, (1992). Gautų duomenų apdorojimui pasirinkta kontent-analizė buvo patvirtinama citatomis (leksiniais semantiniiais vienetais) iš apklausos rašto. Tyrimo duomenų interpretacija papildyta ir grindžiama literatūroje randamais teiginiais. Tyrėją domino labiau rašytinis stilius ir temos atskleidimui svarbesni žodiniai, o ne tik skaitiniai grupuojamų atsakymų vienetai. Sistemiškai ir objektyviai išnagrinėtos teksto ypatybės leido daryti patikimas išvadas.

Empirinis tyrimas buvo organizuojamas ir vykdomas keliais etapais:

1. Renkama, analizuojama ir sisteminama moksliniuose šaltiniuose pateikta informacija, reabilitacinės bendruomenės darbo dokumentai, atliktų mokslinių tyrimų duomenys ir rezultatai;
2. Remiantis turimais duomenimis konstruojamas tyrimo instrumentas, kuris adaptuotas priklausomybės situacijoje esantiems ir reabilitacijos centre besigydantiems vyrams;
3. Vykdoma tikslinė kriterinė reabilitacinės programos dalyvių apklausa;
4. Analizuojami tyrimo rezultatai: atliekama respondentų pateiktų atsakymų turinio analizė, gauti duomenys skirstomi į kategorijas ir subkategorijas pagal prasminius jų vienetus;
5. Tyrimo duomenys pateikiami lentelėse ir paveiksluose, analizuojami ir apibendrinami;
6. Pateikiamos tyrimo išvados ir rekomendacijos.

2.2. Tyrimo dalyvių apibūdinimas

Tiriamąjį objektą nagrinėjant fenomenologijos požiūriu, ir, siekiant suprasti tiriamojo asmens elgesio motyvus, būtina išnagrinėti jo biografinius duomenis bei „gyvenimišką jo patirtį“ (B.A. ЯДОВ, 2000). Tiriamųjų vardai, siekiant užtikrinti jų konfidencialumą, buvo koduojami ir žymimi raide „R“ – respondentas. Tyrimo dalyvių charakteristikos nurodytos lentelėje Nr.1.

1 lentelė

Tyrimo dalyvių charakteristikos

| Respon-dentas | Fazė | Charakteristika |
|---------------|------------|--|
| R1 | 1 fazė | 33 m. alkoholikas, pirmi pavartojimai esant 18 m., sistemingai vartoja alkoholį apie 10 m.; reabilituojasi 10-ą kartą; kriminalinės praeities neturi, išskyrus administracines baudas; viengungis; dirbęs žemės ūkyje apie 5m.; išsilavinimas - pagrindinis |
| R2 | 1 fazė | 33 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 21 m., sistemingai vartojo heroiną - apie 7 m.; reabilituojasi 2-ą kartą; teistas 1k., (1,5 m.), įvairios adm. nuobaudos; nevedęs (turi sūnų); darbinė patirtis – apie 10m.; išsilavinimas – spec. vidurinis. |
| R3 | 1 fazė | 40 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 16 m., sistemingai vartoja heroiną apie 20 m.; reabilituojasi 3 k.; teistas, įkalinimo vietose nebuves, administracinės nuobaudos; nevedęs; darbinė patirtis 15 m.; išsilavinimas – vidurinis. |
| R4 | 1 fazė | 49 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 22 m., sistemingai vartoja heroiną apie 25 m.; reabilituojasi 3 k.; teistas 8 k., iš viso kalėjo apie 20 m.; išsituokęs 8 m., darbinė patirtis 3 m.; išsilavinimas – spec. vidurinis. |
| R5 | 1 fazė | 60 m. narkomanas - alkoholikas, pirmi pavartojimai esant 20 m., sistemingai vartoja psichotropines medžiagas ir alkoholį apie 40 m.; reabilituojasi 3 k.; teistas 7 k., kalėjo 3,5 m.; išsiskyres (du vaikai); darbinė praeitis 5,5 m.; išsilavinimas – vidurinis. |
| R6 | 2 fazė | 23 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 19 m., sistemingai vartojo kanabinoidus apie 4 m.; reabilituojasi 1-ą kartą; 5teistas 5 k., kalėjo 1,5 m.; nevedęs (turi sūnų) darbinės praeities neturi; išsilavinimas – 6 klasės |
| R7 | 2 fazė | 58 m. alkoholikas, pirmi pavartojimai esant 23 m., sistemingai vartojo alkoholį 30 m., reabilituojasi 1 k., 1 k. teistas, kalėjo 8 m., išsiskyres, darbinė praeitis 15 m., išsilavinimas – vidurinis. |
| R8 | 3 fazė | 37 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 14 m., sistemingai vartoja heroiną, amfetaminą apie 14 m.; reabilituojasi 1-ą kartą; teistas 5 k., įkalinimo vietose nebuves; vedęs; darbinė patirtis 1 m.; išsilavinimas – pagrindinis. |
| R9 | 3 fazė | 64 m. alkoholikas, pirmi pavartojimai 14 m., sistemingai vartojo alkoholį apie 30 m.; reabilituojasi 1-ą kartą; kriminalinės praeities neturi; išsiskyres; darbinė praeitis apie 35 m.; išsilavinimas – vidurinis. |
| R10 | 3 fazė | 28 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 14 m., sistemingai vartojo opijaus preparatus ir metadoną 12 m.; reabilituojasi 2-ą kartą; teistas 3 k., kalėjo 13 mėn.; nevedęs; darbinės patirties nėra; išsilavinimas – pagrindinis. |
| R11 | 3 fazė | 39 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 16 m., sistemingai vartoja heroiną 10 m.; reabilituojasi 1-ą kartą; teistas 4 k., įkalinimo vietose nebuves; išsiskyres; darbinė patirtis – 4m.; išsilavinimas 7 klasės. |
| R12 | 4 fazė | 43 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 24 m., sistemingai vartojo heroiną 17 m.; reabilituojasi 1-ą kartą; teistas 10 k., kalėjo 12 m.; nevedęs; darbinė patirtis 3 m.; išsilavinimas – vidurinis. |
| R13 | Sava-noris | 42 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 22 m., sistemingai vartojo heroiną apie 15 m.; reabilituojasi 1-ą kartą; teistas 6 k., iš viso kalėjo apie 18 m.; nevedęs; darbinės patirties nėra; išsilavinimas – pagrindinis. |
| R14 | | 42 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 20 m., sistemingai vartojo opijaus |

| | | |
|-----|----------------|---|
| | Sava- noris | preparatus virš 20 m.; reabilituojasi 1-ą kartą; teistas 13 k. iš viso kalėjo 9 m.; vedęs (turi 3 vaikus); darbinė patirtis – 3 m., 5 darbo vietas; išsilavinimas spec. vidurinis. |
| R15 | Sava- noris | 53 m. narkomanas, pirmi pavartojimai esant 17 m., sistemingai vartojo opijaus preparatus apie 30 m.; reabilituojasi 2-ą kartą; teistas daug kartų, kalėjo apie 17 m.; išsiskyręs; darbinės patirties nėra; išsilavinimas – spec. vidurinis. |

Iš pateiktos lentelės duomenų matyti, jog priklausomybės ligų reabilitacijos centre „Agapao“ besigydančių vyrų gyvenimiška situacija nėra vienalytė, - programos dalyviai skiriasi vartojamos psichoaktyvios medžiagos pobūdžiu, vartojimo laikotarpiu, amžiumi ir kt. Statistiškai vidutinis reabilitacinės programos dalyvis yra vidutinio amžiaus (apie 40 m.) narkomanas (apie 2/3), pradėjęs vartoti narkotines medžiagas būdamas gana jaunas (apie 16 – 20 m.) ir sistemingai jas vartojęs gana ilgą laiko tarpą – apie 15 metų. Tame tarpe yra ir „sunkiasvorių“, sistemingai vartojusių psichoaktyvias medžiagas 20 ir daugiau metų. Beveik visi reabilitacijos centre besireabilituojantys asmenys (apie 4/5) yra ne kartą teisti ir kalėję pataisos namų kolonijose, bei turintys finansinių įsiskolinimų valstybei; yra nevedę arba išsiskyrę; turintys gana nedidelę (apie 3 – 5 m.) arba visai neturintys darbinės patirties; didesnioji jų dalis turi palyginus nedidelį, tik pagrindinį arba spec. vidurinį išsilavinimą; dauguma iš jų bando reabilituotis jau ne pirmą kartą.

Šie duomenys nebuvo netikėti, nes atliekant mokslinės tiriamosios ir statistinės medžiagos analizę matoma, jog dažniausiai narkotikai pradedami vartoti esant paauglystės krizės metu (14 – 20 m.), kurios ašis – tapatumo jausmo įgijimas, kurį lydi kankinančios abejonės dėl savęs, savo vietos visuomenėje, dėl neaiškios gyvenimo perspektyvos (NTAKD, 2008). Taipogi, „daugeliui priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenų būdinga socialinė atskirtis, nes jie neturi pastovaus būsto, jų užimtumas nereguliarus, dažnai jie turi nemažą įkalinimo patirtį“ (NTAKD, 2013, p. 3). Analizuojant tiriamųjų asmenų charakteristikas, išskirtiniu „Agapao“ reabilitacinio centro bruožu tampa šių asmenų vyresnis amžius ir gana ilgas vartojimo laikotarpis, nes atliekant lyginamąją NTAKD (2013) duomenų analizę, matome, jog didžiąją dalį ilgalaikės psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugas gaunančių asmenų sudaro palyginti jaunesni asmenys, t.y. – 30-34 metų amžiaus, ir turintys žymiai mažesnę narkotinių medžiagų vartojimo patirtį – tik iki 10 metų.

Apibendrinus visus duomenis apie respondentus, gauti rezultatai rodo, kad „Agapao“ priklausomybės ligų reabilitacijos centre besigydančio statistiškai vidutinio programos dalyvio socialinės atskirties situacija yra išskirtinai sudėtingesnė lyginant jį su NTAKD (2013) duomenų analizėje pateikiamais duomenimis. Tai įrodo tokie faktai, kad jis yra vidutinio amžiaus, turintis apie 15 ir daugiau metų narkotinių medžiagų vartojimo patirtį, yra buvęs teistas ir sėdėjęs įkalinimo įstaigose, išsiskyręs arba nevedęs, neturintis arba turintis skurdžią darbinę patirtį ir finansinių įsiskolinimų valstybei. Akivaizu, kad šių priklausomybės situacijoje esančių asmenų

padėtis yra įvairiapusiškai kebli, todėl labai svarbu tinkamai išanalizuoti jų būklę tam, kad būtų pasiekti kuo geresnis reabilitacijos gydymo rezultatai.

2.3. Adiktyvaus elgesio žalingos pasekmės

Išgydymo procesas prasideda tuomet, kai programos dalyvis sąžiningai pažvelgia į save ir, bendruomenei padedant, pamato priklausomybės pažeistą, negatyvų savo gyvenimo „paveikslą“. Siekiant įgyvendinti šį uždavinį yra atliekamas „pirmas programos žingsnis“ ir rašoma „Psichoaktyvių medžiagų vartojimo istoriją“ (VšĮ „Agapao“ reabilitacijos programa, 2015). Rašant šią „istoriją“ pradedami taikyti pirmieji dvasiniai principai – sąžiningumo, išankstinių nuostatų neturėjimo, pasiryžimo, nuolankumo ir susitaikymo. Sąžiningas šios užduoties atlikimas padeda priklausomam asmeniui adekvačiai į(si)vertinti susidariusią gyvenimo situaciją, atspindint visą eilę praradimų susijusių su progresuojančia priklausomybės liga. Adekvatus vertinimas, savo ruožtu, kelia motyvaciją reabilituotis priimant bendruomenės teikiamą pagalbą.

Tyrimo eigoje, siekiant apibūdinti dvasingumo ugdymo poveikį reabilitacijos programos dalyviams gydymosi procesu, buvo įvertintas adiktyvaus elgesio pažeidimo mastas jų asmenybei. Tuo tikslu tiriamųjų buvo paprašyta atsakyti į klausimą, kaip priklausomybės liga paveikė juos fiziškai, intelektualiai - protiškai, emocionaliai, socialiai ir dvasiškai. Gauti empiriniai duomenys buvo sugrupuoti į 5 kategorijas ir 17 juose išryškėjusių subkategorijų bei 166 jas pagrindžiančių teiginių (leksinių semantinių vienetų). Visi duomenys pateikiami 2 lentelėje.

1 lentelė

Priklausomybės ligos žalingos pasekmės

| KATEGORIJA | SUBKATEGORIJA | PAGRINDŽIANTYS TEIGINIAI | DAŽNIS |
|-------------------------------|----------------------|--|--------|
| Somatiniai sutrikimai | Hepatitai | „turiu hepatitą B, C“; „sergu hepatitu C“; „užsikrėčiau hepatitu“; „hepatitas“; | 13 |
| | ŽIV | „Daug ligų: ŽIV, ...“; „turiu ŽIV, ...“; | 2 |
| | Lydinčios ligos | „kiek organų tiek ir ligų“; „išoperavo tulžį“; „sunkiai judėjau“; „širdies skausmai“; „venų praradimas“; „sutrikęs kvėpavimas“; „sugedę dantys“; „esu be dantų“; „po insulto netekau smegenų“; „dantų nėra nei vieno“; „problemos su koja“ | 15 |
| | Neįgalumas | „turiu invalidumą“; „užturėjau invalidumą“; „tapau invalidu“; | 3 |
| | Suicidinės apraiškos | „persipjaudavau venas“; „likę randai“; „galvojau apie savižudybę“; | 3 |
| Pažintiniai sutrikimai | Mokymosi nutraukimas | „nebesimokiau“; „vartojimas trukdė mokytis“; „nesimokiau“; „nebaigiau mokyklos“; „tik 7 klasės“; | 15 |
| | Siekių nebuvimas | „nebeturėjau jokių tikslų“; „nesiečiau rezultatų“; „nejudėjau į priekį“; „jokių | 15 |

| | | | |
|--|--|---|----|
| | | pažengimų“; „tikslai pasidarė kiti“; „nesiekiau“; | |
| | Mąstymo sutrikimai | „sulėtėjo mano mąstymas“; „atbukau“; „išblėso gebėjimas racionaliai mąstyti“; „normaliai nemaščiau“; | 8 |
| | Negebėjimas koncentruoti dėmesio | „nekoncentruoju dėmesio“; „pasimetu“; „dėmesys atbukęs“; „nedėmesingas“; | 4 |
| Emociniai sutrikimai | Emocinis nestabilumas | „pažeista mano psichika“; „arba euforinau arba pykau“; „greit keisdavosi nuotaikos“; „vartodamas jaučiau džiaugsmą, paskui nusivylimą“; „buvau linkęs į kraštutinumus“; „buvau emociingas“; „mane daug kas erzindavo“; „vyravo dvi emocijos: pyktis ir blogis“; „neliko pustonių, tik juoda ir balta“ | 14 |
| | Negebėjimas bendrauti ir reikšti jausmus | „mano tėvai nesusikalbėdavo su manimi“; „bendravimas šaltas“; „nereaguodavau į pastabas“; „įtarus viskuo, nebendraudavau“; „pernelyg reaguodavau į aplinką, pasidariau užsidaręs, nebendruojantis“; „bijojau reikšti jausmus..“ | 6 |
| | Nesivaldymas, agresyvumas | „pasidariau agresyvus, piktas“; „buvo pykčio proveržiai“; „nesuvaldydavau pykčio“; „buvau piktas, suirzęs“; „buvau pasimetęs ir piktas“; „nevaldydavau emocijų“ | 12 |
| Socialinio funkcionavimo sutrikimai | Socialinių ryšių praradimas | „su manimi žmonės nebebendravo“; „netekau draugų“; „giminės nebendravo“; „jaučiuosi tarsi socialiniame vakuume“; „praradau draugus, likau atsiskyręs“; „nebeturiu draugų, bendravau tik su panašiais“; „kaimo žmonės manimi nebepasitikėjo“; „likau vienas“; | 14 |
| | Šeimyninių santykių sutrikimai | „šeimoje tapau netaktiškas, storžievis“; „praradau šeimą“; „nutrūko ryšiai su šeima“; „prarandu santykius su šeima“; „šeima manęs atsisakė“; „nebeturiu šeimos“ | 7 |
| | Ekonominiai sunkumai, nedarbas | „daug antstolių“; „paskendau skolose“; „slegia skolos“; „praradau darbus“; „per vartojimą neįgijau specialybės, nedirbau“; „neturiu profesijos, nedirbau“; | 12 |
| Dvasiniai sutrikimai | Vidinė dvasinė tuštuma | „tuščia viduje“; „apie dvasinius dalykus buvau pamišęs“; „dvasingumas man neegzistavo“; „nesidomėjau Dievu“; „negalvoju apie dvasingumą“; „Dievas man nepadėjo“; „apie dvasingumą net negirdėjau“; „dvasinis dugnas“; | 14 |
| | Beprasme egzistencija | „kai vartoju dvasiniai dalykai man nerūpi“; „praradau viltį, tikėjimą, sąžinę“; „buvau tamsoje“; „tik egzistavau“; „beprasmybė“; „buvau nusivylęs gyvenimu“; „vien tik savanaudiškumas“; „kūno malonumai“; „viską užgožė alkoholis“; „tik save tenkinau“; „apie tai galvoju kai yra abstinencija“ | 12 |

Analizuojant respondentų atsakymus pastebime, jog kiekvienoje kategorijoje išryškėjo atitinkami bruožai, kurie buvo išskirti į subkategorijas.

Somatiniai sutrikimai

Tyrimo duomenys atskleidė, jog visi be išimties narkotines medžiagas vartoję asmenys (12) yra užsikrėtę *hepatitis C ar B*, o keli iš jų (2-eji) yra ir **ŽIV nešiotojai**. Taipogi, hepatito C nešiotoju yra ir vienas iš trijų rehabilitacijos centre besigydančių alkoholikų. Šiuos empirinius duomenys patvirtina ir Lietuvos AIDS centro atlikas S. Čaplinskas, (2004) tyrimas, kurio išvadose matome, jog 94 proc. asmenų intraveniniu būdu naudojantys narkotines medžiagas turi hepatito C serologinius žymenis, o 10 proc. yra užsikrėtę ir hepatito B virusu; beveik du trečdaliai Lietuvoje registruotų užsikrėtusiųjų ŽIV, užsikrėtė vartodami intraveninius narkotikus.

Taipogi, visi be išimties tiriamieji (15) pamini, jog šalia priklausomybės ligos juos lydi visa eilė **kitų susirgimų**: „*Kiek organų tiek ir ligų*“; „*Išoperavo tulžį*“; „*Sunkiai judėjau*“; „*Širdies skausmai*“; „*praradau visas venas*“; „*sutrikęs kvėpavimas*“; „*sugedę dantys*“; „*esu be dantų*“; „*po insulto netekau smegenų*“; „*dantų nėra nei vieno*“; „*problemos su koja*“; „*žaiždos*“; „*trombozė*“. 1995 m. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) sergamumą gretutinėmis ligomis, dar vadinamą „dviguba diagnoze“, apibrėžė kaip „asmens sutrikimų dėl poveikį psichikai turinčių medžiagų vartojimo ir kitų psichikos sutrikimų visumą“.

Trys iš visų tiriamųjų teigia, jog dėl priklausomybės ligų yra tapę **neįgaliais**: „*Turiu invalidumą*“; „*užturėjau invalidumą*“; „*tapau invalidu*“.

Trys tiriamieji pamini, jog jiems atsirasdavo **suicidinės mintys**, ar net norėjo nusižudyti: „*persipjaudavau venas*“; „*likę randai*“; „*galvojau apie savižudybę*“. TLK – 10 (2008) nurodoma, jog priklausomybės liga yra psichikos liga, kuria sergant atsiranda suicidinės mintys, bei padidėja suicido rizika.

Priklausomi asmenys dėl savo nesėkmių linkę kaltinanti visus kitus: tėvus, draugus, ar kitus asmenis; Menninger (cit. L. Bulotaitė, 1998) ypač pabrėžė alkoholikams būdingą savęs naikinimo polinkį – chronišką suicidą; Pasak S.Pauša, (2012), priklausomybės ligas besigydančių asmenų „fiziologiniame lygmenyje yra stebima visą eilę susirgimų: įvairios hepatito formos, ŽIV infekcija, negyjančios žaizdos, miego sutrikimai, įvairios baimės, depresijos simptomai, galvos skausmas, nervingumas, irzlumas ir kt. simptomai. Priklausomi asmenys yra išbalansuoti, - jie neįpratę laikytis nei dienotvarkės, nei režimo. Lietuvos Statistikos departamento duomenimis, Lietuvoje 2010 m. dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo mirė 962 žmonės, tai 2,3 proc. visų Lietuvoje registruotų mirčių.

Pažintiniai sutrikimai

Analizuojant šios kategorijos atsakymų turinį pastebime pagrindines išryškėjusias subkategorijas: mokymosi nutraukimas; siekių nebuvimas; mąstymo sutrikimai; negebėjimas koncentruoti dėmesio.

Šioje kategorijoje visi tiriamieji pamini (15), jog psichoaktyvių medžiagų **vartojimas sutrukdė jų mokslams**: „*nebesimokiau*“; „*vartojimas trukdė mokytis*“; „*nebaigiau mokyklos*“; „*tik 7-ios klasės*“ ir panašiai.

Taipogi, išryškėja subkategorija, jog priklausomybės situacijoje esantys asmenys (15) sau **nebekelia jokių tikslų**: „*nebeturėjau jokių tikslų*“; „*nesiekiau rezultatų*“; „*nejudėjau į priekį*“; „*jokių pažengimų*“ ir panašiai.

Didesnioji respondentų dalis (8) pamini, jog psichoaktyvios medžiagos **sutrukdė gebėjimą normaliai mąstyti**: „*sulėtėjo mano mąstymas*“; „*atbukau*“; „*išblėso gebėjimas racionaliai mąstyti*“; „*normaliai nemąsčiau*“;

Dalis respondentų (4) dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo jie **nebegalėdavo sukcentruoti dėmesio**: „*nekoncentruoju dėmesio*“; „*pasimetu*“; „*dėmesys atbukęs*“; „*nedėmesingas*“;

Vadovaujantis NIDA (2011) atliktų mokslinių tyrimų duomenimis matome, jog priklausomų nuo narkotikų asmenų smegenų vaizdavimo tyrimai rodo fizinius pokyčius tose smegenų srityse, kurios atsakingos už suvokimą, sprendimų priėmimą, mokymąsi, atmintį ir elgesio kontrolę, vartojantys narkotikus asmenys turi mąstymo, atminties ir dėmesio koncentracijos sutrikimų. Tarptautiniame ligų klasifikatoriuje šie, anksčiau paminėti bruožai atitinka ūmios intoksikacijos būklę, kuri atsiranda dėl psichoaktyviosios medžiagos pavartojimo, kai sutrinka sąmonė, pažinimas, suvokimas, afektas, elgesys ir kitos psichofiziologinės funkcijos bei reakcijos (TLK – 10, 2008). Šie sutrikimai yra tiesiogiai susiję su psichoaktyvios medžiagos vartojimu ir farmakologiniu jos poveikiu. Asmenys sergantys priklausomybėmis dažniau skundžiasi tokiais psichinės sveikatos sutrikimais kaip depresija, nerimas, dėmesio koncentracijos sutrikimai (Center for Substance Abuse Treatment, 1995).

Emociniai sutrikimai

Analizuojant šios kategorijos atsakymų turinį pastebime pagrindines išryškėjusias subkategorijas: emocinis nestabilumas; negebėjimas bendrauti, reikšti jausmus; nesivaldymas, agresyvumas.

Šioje kategorijoje beveik visi tiriamieji (14) pamini, jog jie dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo tapo **emocionaliai nestabiliais**: „*greit keisdavosi nuotaikos*“; „*pažeista mano psichika*“; „*virtodamas jaučiau džiaugsmą, paskui nusivylimą*“; „*buvau linkęs į kraštutinumus*“; „*buvau emociingas*“; „*mane daug kas erzindavo*“ ir panašiai.

Beveik pusė tiriamųjų (7) pamini, jog jie vartojant psichoaktyvias medžiagas **prarado gebėjimą bendrauti, reikšti jausmus**: „*mano tėvai nesusikalbėdavo su manimi*“; „*bendravimas šaltas*“; „*nereaguodavau į pastabas*“; „*įtarus viskuo, nebendraudavau*“; „*pernelyg reaguodavau į aplinką, pasidariau nebendruojantis*“; „*bijojau reikšti jausmus*“.

Didesnioji respondentų dalis (13) pamini, jog dėl priklausomybės ligos **prarado gebėjimą valdytis, tapo agresyviais**: „*pasidariau agresyvus, piktas*“; „*buvo pykčio proveržiai*“; „*nesuvaldydavau pykčio*“; „*buvau piktas, suirzęs*“; „*buvau pasimetęs ir piktas*“; „*nevaldydavau emocijų*“; „*arba euforinau arba pykau*“.

Pasak J. Kaliatkaitė (2015) priklausomas žmogus turi daug baimių, kurias neigia, o jo elgesyje pastarosios įgyja priešingą formą – tampa žodine ar fizine agresija. Tokiems asmenims dar iki priklausomybės atsiradimo, anot A. Permino ir kt. (2004), būdingas emocinis neadekvatumas, neurotiškumas, todėl ryškūs depresijos požymiai: menka savigarba, mazochistinis savęs kaltinimas, nuotaikų svyravimai, izoliacijos, kaltės, gėdos ir vienatvės jausmas.

Psichologiniame lygmenyje psichoaktyvios medžiagos vartojimas būna paveikęs priklausomybės situacijoje esančio asmens mąstymą ir jausmus, maskuodamas autentiškus asmenybės ypatumus. Pasak I. Abramavičienė (2008) priklausomas asmuo tarsi pastoviai išgyvena psichologinę krizę, jo vidinės pusiausvyros būseną yra sutrikusi, pasireiškia tokie požymiai kaip: bejėgiškumas ir neviltis, baimė ir nerimas, nesaugumo jausmas ir įtampa, prislėgta nuotaika bei išėjties nematymas.

Socialinio funkcionavimo sutrikimai

Priklausomų asmenų gyvenimuose priklausomybės liga pažeidžia visas jų gyvenimo sritis, tame tarpe ir jų socialinius santykius, ryšius. Analizuojant šios kategorijos atsakymų turinį pastebime pagrindines išryškėjusias subkategorijas: socialinių ryšių praradimas; šeimyninių santykių sutrikimai; ekonominiai sunkumai, nedarbas.

Šioje kategorijoje beveik visi tiriamieji (14) pamini, jog dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo jų **socialiniai ryšiai buvo prarasti** arba tapo komplikuoti: „*su manimi žmonės nebebendravo*“; „*netekau draugų*“; „*giminės nebendravo*“; „*jaučiuosi tarsi socialiniame vakuume*“; „*praradau draugus, likau atsiskyręs*“; „*nebeturiu draugų, bendravau tik su panašiais*“; „*kaimo žmonės manimi nebepasitikėjo*“; „*likau vienas*“.

Beveik pusė tiriamųjų (7) pamini, jog dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo atsirado **šeimyninių santykių sutrikimų**: „šeimoje tapau netaktiškas, storžievis“; „praradau šeimą“; „nutrūko ryšiai su šeima“ ir pan. Be to, priklausomo asmens šeimoje vystosi koopriklausomybė ir kenčia visi artimi žmonės: „Pradėjusieji gerti gyvena tam tikroje sistemoje, kuri įtraukia jų tėvus, vaikus, brolius seseris, sutuoktinius. Ta sistema dažniausiai pakankamai stabili“ T. Kajokas (2007, Prieiga per internetą).

Taipogi, didesnioji dalis tiriamųjų (12) pamini, jog dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimų jiems iškilo **ekonominiai sunkumai, nedarbas**: „daug antstolių“; „paskendau skolose“; „slegia skolos“; „praradau darbus“; „per vartojimą neįgijau specialybės, nedirbau“; „neturiu profesijos, nedirbau“. Pilnų namų bendruomenės klientų integracijos į darbo rinką projekte (2010) rašoma, jog priklausomiems asmenims „dažnai trūksta pasitikėjimo savo jėgomis ir motyvacijos tobulinti žinias bei įgūdžius, atkaklumo siekti paklausios darbo rinkoje profesinės kvalifikacijos, energijos, gebėjimų planuoti ir organizuoti savo veiklą“.

Vadovaujantis NIDA (2011) atliktų mokslinių tyrimų duomenimis matome, jog „piktnaudžiavimas narkotikais formuoja netinkamą jų socialinį elgesį, nukenčia darbinė veikla ir tarpasmeniniai santykiai“ (NIDA, 2011). Pasak J. Kaliatkaitė (2016) sunkumai darbe – tik viena gyvenimo sferų, kuriose dėl priklausomybės atsiranda problemų bei kaupiasi praradimai. Išskyla grėsmė priklausomo žmogaus socialiniam statusui bei jo turimiems socialiniams kontaktams. Pasak A. Juodraitis ir R. Račkauskienė (2008) „<...> galima stebėti, kaip „tirpsta“ socialinis tinklas, iš jo iškrenta ne tik kiti supantys priklausomą žmogų asmenys, bet ir pats priklausomas asmuo praranda save. Jis tarsi nustoja būti savo gyvenime, vis mažiau jį suvokdamas. Išauga ne tik siena tarp žmogaus ir jo socialinio tinklo, bet kaskart didėja ir savęs neigimas“. Pratešiant mintį, pasak S. Paušą (2012) „<...> susidaro sąlygos ydingam ratui funkcionuoti. Priklausomybės liga sergantis asmuo bando spręsti problemas, tačiau retai kada pasiekia rezultatų ir patiria frustraciją. Norėdamas pasislėpti nuo tokios būsenos, vėl vartoja psichoaktyvias medžiagas“.

Dvasiniai sutrikimai

Analizuojant šios kategorijos atsakymų turinį, vadovaujantis labai sąlyginiu bruožu, buvo išskirtos dvi subkategorijos, - vidinė dvasinė tuštuma ir beprasmė egzistencija

Visų tiriamųjų atsakymuose (15) įvardijama, jog psichoaktyvių medžiagų vartojimo metu jų gyvenimuose vyravo **dvasinė tuštuma**, ar kažkas panašaus į tai: „tuščia viduje“; „apie dvasinius dalykus buvau pamiršęs“; „dvasingumas man neegzistavo“; „nesidomėjau Dievu“; „negalvojau apie dvasingumą“; „Dievas man nepadėjo“; „dvasinis dugnas“ ir pan.

Taipogi, beveik visi tiriamieji pastebi, jog psichoaktyvių medžiagų vartojimo metu jų **egzistencija tapo beprasmė**: „kai vartoju dvasiniai dalykai man nerūpi“; „praradau viltį,

tikėjimą, sąžinę“; „buvau tamsoje“; „tik egzistavau“; „beprasmybė“; „buvau nusivylęs gyvenimu“; „vien tik savanaudiškumas“; „kūno malonumai“; „viską užgožė alkoholis“; „tik save tenkinau“; „apie tai galvoju kai yra abstinencija“.

Pasak V. Misevičiaus (2005) apsvaigimo būseną priklausomiems asmenims yra įvairių dvasinių poreikių tenkinimo pakaitalas, o svaiginimasis – svarbiausia gyvenimo vertybė, dėl kurios atsisakoma viso kito. Dėl to tokių žmonių gyvenimas susiaurėja iki egocentriinių poreikių tenkinimo. Daugelis skaitytų šios temos tyrinėtojų tvirtina, jog priklausomi asmenys stokoja prasmės ir tikslo gyvenime, jie dažniausiai yra netekę arba iš vis neatskleidę tikėjimo dvasinėmis vertybėmis, nustoję arba dar neišmokę mylėti savo gyvenimo, praradę viltį, arba rimtai abejojantys savo gyvenimo prasmingumu. Remiantis V. E. Frankliu (2008) galima teikti, jog pagrindiniai svaiginimosi motyvai yra bandymai užmiršti likimo smūgius arba iliuzinis būdas užpildyti egzistencinę tuštumą.

Apibendrinant pastebime, jog priklausomybės liga sužalojo visas ja sergančio asmens sritis: fiziologiniame lygmenyje jų sveikata sužalota, - jie serga visa eile gretutinių ligų: įvairios hepatitų formos, ŽIV infekcijos, neįgalumas ir kt.; pažintiniame lygmenyje jie turi mąstymo, atminties ir dėmesio koncentracijos sutrikimų; emociniame lygmenyje stebimas jų emocinis nestabilumas, negebėjimas bendrauti, reikšti jausmus, nesivaldymas ir agresyvumas; socialiniame lygmenyje socialinių ryšių praradimas, šeimyninių santykių sutrikimai, ekonominiai sunkumai, nedarbas; vidinė dvasinė tuštuma ir beprasmiška egzistencija.

Todėl galime teigti, jog visų šių, anksčiau paminėtų žalingų pasekmių objektyvus įvertinimas buvo tuo atskaitos tašku, nuo kurio priklausomybės situacijoje esantis asmuo kreipėsi pagalbos pradėti reabilitaciją.

2.4. Dvasingumo ugdymas bendruomenėje

Dvasinį gyvenimą tyrinėję psichologai V. Franklis ir A. Maslou dvasingumą traktuoja kaip žmogiškosios prigimties fenomeną, kuris būdingas psichologiškai sveikoms ir brandžioms asmenybėms. Kaip jau buvo minėta ankstesniuose skyriuose, priklausomų asmenų raida yra sustojusi arba ženkliai atsilieka nuo normalios. Žmogaus būtis pasižymi dviejų pradų veikimu: materialiojo – biologinio ir sielinio - dvasingojo. Šių pradų nedalomoje vienumoje ir formuojamas žmogaus gyvenimas. Vartojimo laikotarpiu priklausomų asmenų elgesį didesniąja dalimi lemdavo tik biologinis žmogaus pradas, kurį įtakodavo pastovus pasitenkinimo siekimas ir instinktai N. Lapkauskienė (2004). Socialinis gyvenimas tuo metu apsiribodavo spontanišku emocijų pasidalinimu, veikiant psichoaktyviosioms medžiagoms. Todėl krikščioniškos moralės pagrindais gyvenančiai bendruomenei - priimant ją kaip terapinę - esminiu uždaviniu tampa priklausomybės situacijoje esančio asmens „dar neiškreipto pirmapradžio būties projekto

atstatymas“ A. Menegetis , (2003, p. 116) . Egzistencializmo atstovai tvirtina, jog tik pačių aukščiausių - dvasinių - vertybių atradimas padeda individui labiau pažinti save ir atskleisti savo potencines galias, tuo kuriant prasmingo gyvenimo vaizdą ir patiriant savirealizacijos džiaugsmą.

Žmogus yra socialinė būtybė, todėl jis pažįsta savo žmogiškumą tik nuolatiniuose dvasiniuose santykiuose su kitais. Tam geriausiai pasitarnauja gyvenimas bendruomenėje. Remiantis A. H. Hawley , bendruomenė – tai „santykių struktūra, kurios dėka vienoje vietoje gyvenantys žmonės patenkina savo kasdienius poreikius“ (cit. I. Leliūgienė 2012, p. 10). Vienas iš esminių priklausomybės ligos simptomų yra objektyvios realybės neigimas, - nuo priklausomybių kenčiantys asmenys gyvena savo susikurtame iliuziniame pasaulio suvokime, kol „ ... galų gale priklausomybė atveda prie ribos, nuo kurios jau nebegalima paneigti tikrosios problemos esmės. Visi melai, išradingi išsisukinėjimai, visos iliuzijos subliūkšta, kai pagaliau praregima...“ (Narkomanai Anonimai, 2006). Į priklausomybės ligų reabilitacinę bendruomenę atvykęs asmuo papuola į visiškai naują, jam nepažįstamą, vertybinių orientacijų pokytį skatinančią aplinką. Reabilitacinė bendruomenė pasitarnauja kaip gana dinamiška edukacinė aplinka, kuri naujai atvykusiam programos dalyviui atveria visiškai naują, prasmingo gyvenimo perspektyvą. Kadangi bendruomenė, kurioje buvo atliekamas šis tyrimas, yra krikščioniška, tai joje vystomas reabilitacinis procesas remiasi krikščioniškos moralės pagrindais, ir jo centrine ašimi tampa dvasingumo ugdymas. Dvasios šviesoje bendraujant ir bendradarbiaujant vienas su kitu programos dalyviai eina tobulėjimo keliu, atskleidžia savo potencines galias ir auga kaip dvasingos asmenybės. Nes tik dvasingam esant - įmanoma būti ir laisvam. Viena iš esminių žmogaus transcendentalijų – Laisvė - reabilitacijos eigoje yra ribojama, jos pajauta didėja tik įveikiant įvairias gyvenimiškas užduotis ir pereinant iš vienos fazės į kitą.

Tyrimo eigoje siekiant apibudinti dvasingumo ugdymo poveikį reabilitaciniam programos dalyvių procesui, buvo vertinamas jų naujų vertybinių orientacijų ir konstruojamų prasmų įsisavinimas kiekvienos fazės laikotarpyje.

2.4.1. Pirma fazė – nekontaktinė, adaptavimo(si) į bendruomenę

Šiai reabilitacinei fazei yra numatytas 2 – 3 mėnesių laikotarpis, kurio metu programos dalyvis susipažįsta su nauja, krikščioniškos moralės pagrindais kuriama bendruomenine aplinka ir adaptuojasi joje. Reabilitacijos eigoje vis didėjantis išsilaisvinimo iš priklausomybės pojūtis patiriamas po truputį ir priklauso nuo pasaulėžiūros keitimosi. Reabilitacijos proceso pradžioje priklausomybės situacijoje esantis asmuo yra ypatingai pažeidžiamas - nepajėgus kontroliuoti savo impulsų ir potraukio psichoaktyvioms medžiagoms, nesugeba adekvačiai vertinti situacijos ir negali būti atsakingas už daugelį savo veiksmų. Todėl, siekiant apsaugoti žmogų, pirma fazė

yra nekontaktinė – Laisvė pilnai ribojama, fazės nuostatos draudžia bet kokius kontaktus su išoriniu pasauliu (Licencijuota „Agapao“ programa, 2015).

Siekiant išsiaiškinti I-oje reabilitacijos fazėje esančių programos dalyvių santykių į dvasingumą ir dvasines vertybes, bei jo kaitą esant bendruomenėje, buvo užduoti atitinkami klausimai. Atsakymų duomenys pateikiami 3 lentelėje.

3 lentelė

I fazė – adaptavimo(si) į naują dvasinę aplinką (N – 15)

| KATEGORIJA | SUBKATEGORIJA | ILIUSTRUOJANTYS TEIGINIAI (citos) | DAŽNIS |
|--------------------------------------|-----------------------------|--|--------|
| Santykis į dvasingumą vartojimo metu | Dvasingumo nebuvo | R1 - „visiškai nieko apie tai nežinojau“; R2 - „net nesusimąstydavau apie tai“; R3 - „vartojimo metu nėra dvasingumo“; R6, R10 - „nebuvo dvasingumo“; R8 - „dvasingumo nesupratau“; R12 - „niekaip nesupratau, nemąščiau apie tai...“; R9 - „jokio, dėmesys sutelktas į vartojimą...“; R11, R13 - „jokio supratimo“; R14 - „jokių sentimentų, jokio dvasingumo ...“; | 11 |
| | Dvasingumo supratimas | R4 - „suprasdavau, kas yra dora, gera ir gražu, bet ...“; R5 - „žinojau, kad dievas yra, tačiau prasilenkiau ...“; R7 - „žinojau, kad yra Dievas, bet nesielgiau...“ R15 - „ėjimą į bažnyčią“ | 4 |
| Tarpusavio parama adaptacijos metu | Aktyvi parama | R2 - „bendruomenė man padeda išsiaiškinti ...“; R3 - „taip, teikia pagalbą iškilus klausimams“; R4 - „adaptuojantis sulaukiau supratimo, tolerancijos...“; R6, R7, R8 - „man padėjo patarimai, globėjas...“; „padėjo spręsti konkrečius dalykus...“; „taip, bendruomenė mane priėmė labai gerai“; R12, R9 - „bendravimas labai padėjo ...“; R10 – „padėjo spręsti konkrečius klausimus...“; R11 - „labai, jaučiau bendruomenės palaikymą“; R14 - „labai padėjo, iš „aš“ tapau „mes“. | 11 |
| | Pasyvi parama | R1 - „kol kas esu tame procese“; R5 – „man patinka filmai apie apaštalus...“; R13 - „man nebuvo nauja, labai greit adaptuojuosi“; R15 - „ kitų rodoma patirtis padėjo priprasti prie tvarkos“ | 4 |
| Dvasinių vertybių pažinimas | Dvasinių principų pažinimas | R2, R7, R8, R12 - „tai sąžiningumas“; R3 - „supratimas, atlaidumas, užuojauta, tikėjimas ateitimi“; R4 - „sąžiningumas, atsakomybė, pareiga, užuojauta, meilė,...“; R6, R13 - „sąžiningumas, dorumas, meilė“; R11 - „tai kas dora, gera, gražu...“; R14 - „sąžiningumą, nuolankumą, pasiryžimą...“; R15 - „meilė, sąžiningumas“ | 11 |
| | Vertybiniai santykiai | R1 - „santykiai su tėvais, artimaisiais“; R10 - „vertybė – neižeist artimųjų“; | 2 |

| | | | |
|--------------------------------------|--------------------|---|----|
| | Dievo pažinimas | R5 - „Dievas, kaip aukščiausia Jėga...“; | 1 |
| | Neturi pažinimo | R9 - „neįvardinsiu“ | 1 |
| Dvasingumo kaita esant bendruomenėje | Dvasinis augimas | R1 - „bendruomenėje pradėjau augti dvasioje“; R2 - „stengiuosi būti sąžiningu“; R3, R4, R6, R8, R9, R11, R13 - „žinoma keitėsi ir iki šiol...“; R10 – „labai, su artimais tapau itin geras..“; R14 - pasidariau nuolankesnis, ... gyvi pavyzdžiai padėjo“; R12- „bendruomenėje pirmą kartą išgirdau apie dvasingumą ir priėmiau kaip gyvenimo taisyklę“; | 12 |
| | Dvasinis pasyvumas | R7 - „man sunku suprasti“; R5 - „man sunku atsakyti“ R15 - „aš ir anksčiau žinojau, tik netaikiau“; | 3 |

Analizuojant šiai fazei skirtų klausimų - atsakymų turinį duomenys sugrupuoti į 4 kategorijas ir 10 interpretuotinių subkategorijų, kurias atspindi 60 jas įrodančių teiginių (leksinių semantinių vienetų).

Santykis į dvasingumą vartojimo metu

Priklausomai nuo to, kaip asmuo suvokia pasaulį, priklauso ir jo sveikata. Pasak M. Erikson ir B. Lindstrom (2005), pilnavertis pasaulio suvokimas stebimas tuomet, kai jame yra trys komponentai: suvokimo (kognityvinis), valdymo (instrumentinis/elgesinis) ir prasmės (motyvacinis) – buvimas lemia asmens vidinę darną (*angl. sense of coherence*) ir sugebėjimą pasinaudoti bendraisiais atsparumo ištekliais (*angl. general resistance resources*), tokiais kaip žinios, asmenybės vientisumas, intelektas, socialinis palaikymas, dvasinės vertybės ir kt. Tikėtina, jog vidinės darnos stoka ir dvasinių vertybių nebuvimas gali lemti ir priklausomybės ligos susiformavimą.

Tai patvirtina didesnioji respondentų dalis (12) įvardindami, jog jų ankstesniuose gyvenimuose – psichoaktyvių medžiagų vartojimo metu – **dvasingumo nebuvo**: „visiškai nieko apie tai nežinojau“; „net nesusimąstydavau apie tai“; „vartojimo metu nėra dvasingumo“ ir pan. Nors keli iš apklaustų respondentų (4) ir įvardina, jog jie **suprato kas yra dvasingumas**, tačiau teigia, jog nesielgdavo pagal supratimą, nes vartojimo metu dvasingai elgtis neįmanoma: „žinojau, kad yra Dievas, bet nesielgiau...“; „suprasdavau, kas yra gera ir gražu, bet ...“.

Tarpusavio parama adaptacijos metu

Viena iš svarbiausių žmogaus dvasinės būties formų gyvenant bendruomenėje, yra sąmoningai organizuota tarpusavio paramos sistema ir jos dorovinis poreikis. Nuo priklausomybės ligos kenčiantis žmogus psichoaktyvių medžiagų vartojimo metu nenori ir nepajėgia gyventi bendruomenėje. Jis tiki, kad yra laisvas, bando būti savo gyvenimo viešpačiu ir mano jog pats vienas gali tvarkytis su savo gyvenimu kaip panori. Tačiau, ši nuostata tik

pagilina priklausomo asmens vienišumą, skatina jo egoizmą ir veda į visišką socialinę atskirtį. Reabilitacinės ir bendruomenės aplinka yra griežtai struktūrizuota, irėmintą įvairių taisyklių ir susitarimų, visos joje vykdomos socialinės veiklos yra tikslingai panaudojamos reabilitacinės programos dalyvių resocializacijai ir integracijai į visuomenę (NTAKD, 2013). Minėtos aplinkybės, naujai atvykusiam ir priklausomybės liga sergančiam asmeniui sudaro didžiulę psicho-emocinę įtampą, kurią įveikti nėra lengva. Todėl kiekvienam į bendruomenę reabilituotis atvykusiam asmeniui yra skiriamas aukštesnės fazės programos dalyvis, padedantis (globojantis) jam adaptuotis naujoje aplinkoje. Tokiu būdu užsimezga pirmieji artimesni tarpusavio bendravimo santykiai, skatinantys mokytis naujo gyvenimo būdo pažįstant aukštesniąsias žmogaus vertybes, bei suvokiant jų svarbą gyvenime.

Vertinant programos dalyvių adaptacijos į bendruomenę patirtį buvo išsiaiškinta, jog didesnioji iš jų dalis (11) adaptacijos į bendruomenę metu susilaukė **aktyvios bendruomenės paramos**: „*adaptuojantis sulaukiau supratimo, tolerancijos...*“; „*man padėjo patarimai, globėjas...*“ ir pan. ; Ženkliai mažesnė dalis respondentų dalis (4) šią **paramą įvertino kaip pasyvią**: „kol kas esu tame procese“; „man nebuvo nauja ...“ ir pan.

Dvasinių vertybių pažinimas

Reabilitacijos metu tarpusavio bendrystėje auga ir bendruomenės vienybės pajauta, ugdanti naują gyvenimišką pasaulėžiūrą, kurioje aukščiausios vertybinės orientacijos būna paremtos dvasingumu. Kadangi gyvenimo prasmingumą ir jo vertę labiausiai atskleidžia dvasinis žmogaus tobulėjimas, tai kiekvienas naujai atvykęs bendruomenės narys jau nuo pirmų dienų yra supažindinamas su įvairiomis dvasingumo ugdymo praktikomis: dvasinės „12os žingsnių“ programos užduočių atlikimas, šlovinimo giesmių giedojimu, meldimusi, dvasinių skaitinių nagrinėjimu, dalyvavimu bažnytinėje veikloje ir kt.

Apklausti respondentai įvardina, jog esant I-oje fazėje didesnioji iš jų dalis (11), kaip reikšmingiausias dvasines vertybes, kurias tuo metu jie pažino buvo **dvasinių principų pažinimas**: „*tai sąžiningumas*“; „*supratimas, atlaidumas, užuojauta, tikėjimas: ateitimi, šeima; dora*“ ir pan. Du respondentai, kaip svarbiausia dvasine vertybe, įvardina bendruomenėje naujai atrastus **vertybinius santykius su artimaisiais**: „*santykiai su tėvais, artimaisiais*“; „*vertybė – neįžeist artimųjų*“. Vienas respondentas teigia, jog jo svarbiausia naujai atrasta dvasinė vertybė yra **Dievo pažinimas**: „*Dievas, kaip aukščiausia Jėga...*“, ir tik vienas respondentas atsako, jog šios fazės laikotarpyje **dvasinių vertybių nepažino**: „*neįvardinsiu...*“.

Dvasingumo kaita esant bendruomenėje

Krikščioniškoje bendruomenėje pokyčio ašimi laikomas dvasingumo ugdyimas, kuris matuojamas dvasinių vertybių pažinimu ir siekiu jas įsisavinti. Bendruomeninėje aplinkoje programos dalyviai pasijaučia saugiai ir atranda dvasinę pusiausvyrą. Bendruomenės vertybiniu pagrindu remiantis programos dalyviai jau gali užimti atitinkamą poziciją ir pradėti reikšti savo nuomone bei dalintis išgyvenimais.

Didesnioji iš apklaustų respondentų dalis (12) įvardina, jog jiems esant I-oje fazėje bendruomenės vertybinių orientacijų pažinimas ir bendruomenės dvasinė aplinka įtakojo ir jų *dvasingumo augimą*: „bendruomenėje pradėjau augti dvasioje“ ir panašiai. Likę trys atsakė, jog jie taip ir liko *dvasiškai pasyviais*: „man sunku suprasti“ ir panašiai. Keisčiausia buvo tai, jog dvasiškai pasyviais liko tie asmenys (R5, R7, R15), kurie teigė, kad apie dvasingumą supratimą turėjo dar iki atvykimo į reabilitacinę bendruomenę.

Licencijuotoje „Agapao“ programoje (2015) rašoma, jog perėjimo į II-ą reabilitacijos fazę išskirtiniu bruožu tampa tai, jog programos dalyvio elgesyje nelieka ankstesnės psichologinės įtampos, atsirandančios vartojant psichoaktyvias medžiagas, ir ateina nusiramimas, įtakojamas susitaikymo su esama situacija ir priklausomybės ligos pripažinimo. Programoje (2015) teigiama, jog susitaikymo požymis – naujai atsirandanti realybė, kurioje nustojama įrodinėti „savo tiesas“, bet stengiamasi daugiau klausytis bei sekti aukštesnių fazių bendruomenės narių pavyzdžiais. Šis požymis tampa esminiu keliantis į aukštesnę fazę.

Apibendrinant tyrimo duomenis matome, jog reabilitacinę priklausomybės ligų programą pradedančių asmenų būtyje dvasingojo veikimo nebuvo; didesnioji iš jų dalis adaptacijos bendruomenėje metu susilaukė aktyvios bendruomenės paramos, kurios dėka pradėjo pažinti aukščiausiais dvasines vertybes įtakojusias ir jų dvasingumo augimą.

2.4.2. Antra fazė – krikščioniškos moralės ir atsakingumo augimas

Esant II-oje fazėje priklausomybės situacijoje esančio asmens fiziologinė, psichologinė ir dvasinė būseną stabilizuojasi, jis pradeda adekvačiai reaguoti į aplinką ir po truputį perima visuomenines elgesio normas. Todėl šios fazės nuostatos programos dalyviui jau suteikia daugiau laisvės ir leidžia trumpam (iki 4 val.) palikti bendruomenę. Išvyka vyksta lydint aukštesnės fazės bendruomenės nariui, yra iš anksto planuojama, jai keliami prasmingi sociokultūrinio turinio tikslai (Licencijuota „Agapao“ programa, 2015). Reabilitacinio proceso dinamikoje siekiama, jog programos dalyviui esant II-oje fazėje blaivybė būtų pradedama suvokti ne tik kaip fiziologinė organizmo būseną, bet ir kaip kokybiškai naujas gyvenimo būdas, kuriame dvasinis augimas tampa esmine ir aukščiausia gyvenimo vertybe.

Siekiant iširti dvasingumo ugdymo poveikį programos dalyvių reabilitacijai jiems esant II-oje fazėje, buvo užduoti atitinkami klausimai padedantys nustatyti jų santykį į aukštesnias vertybines orientacijas, įvertinti jų moralumo kaitą, bei išsiaiškinti atgailos ir susitaikymo svarbą santykiams su artimaisiais. Atsakymus apibudinančius II-os fazės dvasingumo ugdymo turinį pateikė 10 programos dalyvių, esančių ar buvusių II-oje fazėje. Gauti empiriniai duomenys pateikiami 4 lentelėje.

4 lentelė

II fazė krikščioniškos moralės ir atsakingumo augimas (N – 10)

| KATEGORIJA | SUBKATEGO-RIJA | ĮLIUSTRUOJANTIS TEIGINYS | DAŽNIS |
|--|---|---|--------|
| Bendruomeninių santykių pagrindas | Sąžiningumas | R6 – „mano manymu sąžiningumas“ R8 - „bendravimas, sąžiningumas, draugiškumas ir palaikymas“; R9 - „sąžiningumas ir pagalba kitiems išmintingai elgiantis“; | 3 |
| | Dvasiniai principai | R12 - „dvasiniai principai ir jų panaudojimas“; | 1 |
| | Bendravimas | R7 – „pagarba ir geras bendravimas“ R10 - „draugiškumas, geras bendravimas“; R11 - „bendravimas, draugiškumas ir palaikymas“; R13 – „bendravimas ir palaikymas“ | 4 |
| | Bendruomeniškumas | R14 – „suvokimas, kad aš esu reikalingas bendruomenei taip pat kaip ir bendruomenė man R15 – „pradedi save vertinti kaip pilnateisį bendruomenės narį“ | 2 |
| Veiksmingiausios dvasingumo ugdymo priemonės | 12-a žingsnių programa, liudijimai ir pamokslai | R7 – „dvasinė 12-os žingsnių programa“; R8 – „12-os žingsnių programa ir pamokymai“; R12 – „pamokslų klausymas ir 12-os žingsnių programa“ R13 – „12-os žingsnių programa, liudijimai“; R14 – „svečių liudijimai ir 12-a žingsnių“ | 5 |
| | Tikėjimas evangelijos Tiesa | R6 – „bažnyčia ir dvasinių principų taikymas, neteisti ir teisišiam nebūti“; R9 – „pagalba, kurią man teikia tikėjimas ir bendrystė su Dievu; R10 – „teigiamas tikinčiojo požiūris į gyvenimą“; R11 – „bažnyčia ir evangelijos skaitymas“ R15 – „evangelijos skaitymas ir tikėjimas“; | 5 |
| Moralumo kaitos pagrindai | Savęs pažinimas | R6 – „laikui bėgant tapau kantresnis, labiau pažinau save...“; R12 – „bėgalinis noras pasikeisti ir savęs pažinimas“; | 4 |

| | | | |
|---------------------------|--------------------------------|--|---|
| | | R11 – „visko apmąstymas ir pažinimas kas su manim vyksta...“; R14 – „dvasingumo supratimas ir savo vidinių problemų analizavimas“ | |
| | Kitų pavyzdžiai ir bendravimas | R8, R13 – „tai bendravimas ir bendruomenė...“; R9 – „... gyvi pavyzdžiai yra čia pat, ...jie įtakoja...“; R10 – „norėdamas būti suprastas elgiausi kaip draugai, jie padeda suprasti...“; | 4 |
| | Gyvenimas nevertojant | R7 – „nevertojant moralė atsistatė...“ R15 – „niekur ta moralė nebuvo dingusi, dingus narkotikams pati atsistatė...“ | 2 |
| Santykiai su artimaisiais | Atgailos aktas | R8 – „mano atgaila, kad aš jau nevertuju, man buvo gėda už tai, kas buvo anksčiau...“; R9 – „artimieji labai apsidžiaugė sužinoję apie mano reabilitaciją, santykiai tapo šiltesni...“; R10 – „artimieji pamatė, kad aš galiu būti blaivas ...mano praeitis buvo chaosas, dabar aš gailiuosi...“; R11 – „jaučiau gėdos jausmą ir artimieji tai matė...“; R14 – „pažvelgus į praeitį jaučiu nusivylimą, noras atstatyti tai, kas buvo prarasta, sutaiko mane su artimaisiais“; R15 – „pamačius kaip keičiuosi - atšyla santykiai su artimaisiais, atsiranda viltis ir pasitikėjimas...“. | 6 |
| | Nėra artimųjų | R7 – „nebeturiu artimųjų, bendruomenė tapo artimiausia“; R12 – „artimųjų neturiu, apmaudu dėl to, kad praradau draugus...“. | 2 |
| | Atgailos nebuvimas | R6 – „atgaila yra toks dalykas, kurio paprastai negausi“; R13 – „atgailaut aš neatgailavau, su artimaisiais viskas teigiamai...“ | 2 |

Analizuojant šiai fazei skirtų klausimų - atsakymų turinį duomenys buvo sugrupuoti į 4 kategorijas ir 12 interpretuotinių subkategorijų, kurias atspindi 40 jas įrodančių teiginių (leksinių semantinių vienetų).

Bendruomeninių santykių pagrindas

Bendruomenės iškeltas tikslas jos narius vienija bendrai veiklai. Licencijuotoje „Agapao“ programoje (2015) rašoma, jog reabilitacinės bendruomenės tikslas – padėti asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo, reintegruoti į visuomenę, t.y. atkurti prarastus socialinius bei darbinius įgūdžius, suteikti pagalbą ieškantis darbo ir būsto bei motyvuoti klientą toliau gyventi blaiviai. Šis tikslas gali būti realizuojamas tik remiantis dvasiniais tarpusavio bendravimo, supratimo ir pasitikėjimo, bei sąžiningo bendravimo

pagrindais. Šie bendruomenėje besiformuojantys santykiai įvardinami kaip „tarpusavio suvokimo (socialinės percepcijos) procesas, kuris leidžia bendraujant numatyti kito elgesį ir planuoti savąjį, padeda siekti norimų tikslų“ J. Almonaitienė, ir kt., (2002).

Šias teorines išvalgas patvirtina ir tyrimo dalyvių pateikti atsakymai. Didesnioji tyrimo dalyvių atsakymų dalis nurodo, jog naujai kuriamų *bendruomeninių santykių pagrindu* programos dalyviai (3) laiko **sąžiningumą**: „*mano manymu sąžiningumas*“, „*bendravimas, sąžiningumas, draugiškumas ir palaikymas*“. Kita didesnėji respondentų dalis (4) pirmiausia įvardina **bendravimą**: „*pagarba ir geras bendravimas*“, „*draugiškumas, geras bendravimas*“ ir pan. Vadovaujantis „12-os žingsnių“ programa, sąžiningumo principo taikymas prasideda tuomet, kai pripažįstama tiesa apie savo priklausomybę, ir stengiamasi išlikti sąžiningu pačiam su savimi ir kitais (Narkomanai anonimai, 2006). Pirmame „žingsnyje“ rašoma, jog „galime pasirinkti, kaip bendrauti su žmonėmis ir reaguoti į įvykius savo gyvenime, tačiau labai svarbu yra pamiršti dalį savo negatyvios praeities ir pradėti mokytis naujų įpročių, kurie padės naujame gyvenime“. Šie atsakymai savaime logiški, nes blaivybės įmanoma siekti tik esant sąžiningam, atviram ir bendraujančiam, ir šių savybių plėtojimas labiausiai atsiskleidžia dvasingumo ugdymo šviesoje.

Veiksmingiausios dvasingumo ugdymo priemonės

Tolimesnėje reabilitacinio proceso dinamikoje aktyvinamos visos dvasingumo ugdymo priemonės, skatinančios programos dalyvių dvasinį augimą. Žmogaus dvasingumas atsispindi jo santykiuose su kitais žmonėmis, visuomene, aplinka. Tai imanentinis žmogaus, kaip dvasingos asmenybės pagrindas. Siekiant šių santykių tobulumo bendruomenėje yra taikomos įvairios priemonės, iš kurių dvasingumo ugdymas tampa reabilitacinio proceso ašimi. Svarbiausios iš šių priemonių būtų: „day-top“ ir „12os žingsnių“ programos užduočių atlikimas, evangelijos Tiesos pažinimo plėtojimas ir dvasinių skaitinių nagrinėjimas, šlovinimo giesmių atlikimas, meldimosi praktika, dalyvavimas bažnytinėje veikloje, įvairūs liudijimai ir kt. Nors „Agapao“ reabilitacijos centras yra krikščioniškas, tačiau kiekvienas programos dalyvis gali laisvai rinktis kas jam labiau padeda siekti dvasinio atsinaujinimo reabilitacijos metu.

Tiriamųjų respondentų atsakymų duomenys rodo, jog pusė (5) programos dalyvių prioritetą teikia ir kaip veiksmingiausia dvasingumo ugdymo priemonę išskiria „**12-os žingsnių**“ **programą**: „*dvasinė 12-os žingsnių programa*“; „*12-os žingsnių programa ir pamokymai*“ ir pan.; Kita gi pusė (5) prioritetą skiria **tikėjimui evangeline Ties**: „*pagalba, kurią man teikia tikėjimas ir bendrystė su Dievu*“; „*teigiamas tikinčiojo požiūris į gyvenimą*“. Ugdant krikščioniškąją dvasingumą perteikiamas evangelinis Dievo suvokimas, įkvepiantis vienybėje su Jėzumi Kristumi siekti blaivybės ir Gyvenimo pasikeitimo.

Moralumo kaitos pagrindai

Esant II-oje reabilitacijos fazę toliau plėtojami tarpusavio bendrystės santykiai, padeda programos dalyviui peržengti savo biologinės prigimties pradą ir pildyti dvasinę tuštumą, atsirandančią atlikus I-ąją programos „žingsnį“. Viena iš svarbiausių II-os fazės užduočių yra išanalizuoti savo praėjusį gyvenimą, siekiant labiau pažinti save ir suvokti priežastis įtakojusias priklausomybės ligos susiformavimą. „Priežasčių – pasekmių“ analizė padeda išvysti visuminį savo gyvenimo vaizdą ir geriau pažinti save, išskiriant tiek pozityvias, tiek negatyvias ankstesniojo elgesio puses (Licencijuota „Agapao“ programa, 2015). Tuomet, naujai įvertinami ir vystomi socialinės partnerystės santykiai, pradeda vis labiau remtis į dvasinių principų taikymą. Atliekamos programinės užduotys, suvokiant jų prasmingumą, skatina programos dalyvius drąsiai žvelgti į gyvenimą nauju žvilgsniu ir moraliai keistis. Programos dalyvių elgesys su kitais bendruomenės nariais pademonstruoja jo vidinę dvasinę kultūrą ir atskleidžia moralinę jų brandą.

Tyrimo dalyvių buvo paprašyta, kad jie išskirtų esminius jų moralumą įtakojančius veiksnius. Atsakymų duomenys išryškino jog dalis (4) tiriamųjų *moralumo kaitos pagrindu* laiko *savęs pažinimą*, kita didesnė dalis (4) esminiu veiksmu laiko pačią bendruomenę ir *šalia esančių gyvus blaivėjimo pavyzdžius*. Vadovaujantis „12-os žingsnių“ programa matome, jog moralės tyrimas atliekamas Dievo ir maldos pagalba (Narkomanai anonimai, 2006). Kiekvieno programos dalyvio stipriųjų ir silpnųjų pusių sąrašas sudaromas padedant globėjui ir šalia esantiems bendruomenės nariams. Ketvirtame programos „žingsnyje“ (Narkomanai Anonimai, 2006) rašoma, jog „<>...nepripažįstant esamos padėties slopinama asmens emocinė branda, gyvenama savo susikurtame pasaulyje ..<>“, ir tik „... <> tiriant save atrandama kokią įtaką gyvenimui turėjo tikrovės nepripažinimas...“. Nuo bendruomenės dvasingumo priklauso su kokiomis dvasinėmis ir moralinėmis galiomis programos dalyvis ateis į socialinės integracijos į visuomenę etapą, kaip bus pasirengęs atlikti savo prievoles ir pareigas, bei įveikti pasitaikančius sunkumus.

Santykiai su artimaisiais

Sekantis etapas reabilitacinio proceso dinamikoje būtų priklausomų asmenų *santykių su artimaisiais atstatymas*. Šių santykių pagrindu tampa sąmoningas ir racionalus amžinųjų gyvenimo vertybių apmąstymas ir naujų prasmų konstravimas.

Tiriamųjų buvo paprašyta pasidalinti išgyventa šių santykių atstatymo patirtimi. Apibendrinus pateiktų atsakymų semantines reikšmes matome, jog didesniosios dalies (6)

tiriamųjų atgailos ir susitaikymo su artimaisiais akto suvokimas apsprendžiamas pačiu jų ***pasišventimu sąžiningai dalyvauti reabilitacijos procese***, o ankstesnis gyvenimas jiems sukelia gėdos jausmą. „12-os žingsnių“ programoje rašoma, jog šis „apsisprendimas padeda sutraukti visus nesveikų įpročių raiščius ... < > ir tuomet suvokiama, kad visuomet galime būti Viešpaties vedami“ (Narkomanai anonimai, 2006). Sąžiningas dalyvavimas reabilitacijos procese ir Dievo vedimas padeda programos dalyviams konstruktyviai įveikti ankstesnes gyvenimiškas priešpriešas ir kurti kokybiškai naujus santykius su artimaisiais.

Licencijuotoje „Agapao“ programoje (2015) rašoma, jog perėjimo į III-ią reabilitacijos fazę išskirtiniu bruožu tampa tai, jog bendruomenėje brandinama dvasingoji priklausomo asmens dalis pasižymi naujai įsisavintomis vertybėmis: elgesys tampa disciplinuotas ir laikomasi įsisavintų bendruomeninės veiklos principų; tarpasmeniniuose santykiuose atsiranda geranoriškumas ir tarpusavio pagarba; gyvenimas pradeda remtis į dvasingumo pagrindus. Taipogi, išaugęs programos dalyvio sąmoningumas tampa matomas reiškiant ir ginant bendruomenines vertybines orientacijas.

Apibendrinus tyrimo duomenis matome, jog dvasingumo ugdymas II-oje fazėje užtikrina programos dalyvių dvasinį atsinaujinimą ir reabilitacinio proceso tęstinumą. Respondentai nurodo, jog bendruomeninių santykių pagrindu jie renkasi tokias dvasines vertybes kaip sąžiningumą ir bendravimą; veiksmingiausiomis dvasingumo ugdymo priemonėmis renkasi „12-os žingsnių“ programą arba evangelinės Tiesos pažinimą; moralumo kaitos pagrindu laiko savęs pažinimą ir šalia esančių gyvus blaivėjimo pavyzdžius; pasišventimą sąžiningai dalyvauti reabilitacijos procese jie laiko atgailos ir susitaikymo su artimaisiais aktu įveikiant ankstesnes gyvenimo priešpriešas.

2.4.3. Trečia fazė – sprendimų ir atsakomybės

Šios fazės bruožas yra tai, jog programos dalyvis jau yra dvasiškai išaugęs ir įvaldęs pagrindinius savipagalbos mechanizmo būdus, atpažįsta įspėjamuosius ženklus ir sugeba išvengti atkryčio. Tuomet jam jau leidžiami daliniai kontaktai su išorine aplinka. Turėdamas įvairialypį bendruomenės palaikymą ir būdamas saugus, programos dalyvis gali būdamas vienas (savarankiškai ir be priežiūros) atlikti darbo rinkos ar galimybių mokytis tyrimą, grįžti į pirminę socialinę aplinką ir gerinti praeityje pašlijusius santykius, sąmoningai kurti (dalyvauti) naujame socialiniame tinkle už bendruomenės ribų (Licencijuota „Agapao“ programa, 2015). Tolimesnėje reabilitacinio proceso dinamikoje siekiama, jog programos dalyvis pradėtų vertinti jam suteikiamą vis didėjančią Laisvę ne kaip galimybę elgtis „kaip nori“, bet kaip atsakomybę už savo pasirinkimus (sprendimus) vardan blaivybės ir gražaus, prasmingo Gyvenimo kūrimo.

Siekiant iširti dvasingumo ugdymo poveikį programos dalyvių reabilitacijai jiems esant III-ioje fazėje, buvo užduoti atitinkami klausimai padedantys išsiaiškinti jų atitinkamai pagal fazės nuostatas didėjančios Laisvės santykį su gebėjimu priimti sprendimus ir atsakomybę už savo Gyvenimą. Taipogi, tiriamųjų buvo paprašyta pasidalinti Dievo prisilietimo pergyvenimo patirtimi, krikščionybės pažinimo išpažinimu ir pasidalinti savo ateities Gyvenimo vizija. Atsakymus apibudinančius III-ios fazės dvasingumo ugdymo turinį pateikė 8 programos dalyviai, esantys ar jau praėję III-iają fazę. Gauti empiriniai duomenys pateikiami 5 lentelėje.

5 lentelė

III fazė - dalinių kontaktų, sprendimų ir atsakomybės už Gyvenimą priėmimas

| KATEGORIJA | SUBKATEGORIJA | ĮRODANTIS TEIGINYS | DAŽNIS |
|----------------------|----------------------------------|---|--------|
| Laisvės supratimas | Laisvė nuo kažko | R9 - „laisvę aš suprantu, kaip buvimą nebe priklausomu nuo svaigalų ir su tuo susijusių pasekmių...“; R11 - „šiuo atveju suprantu kaip Laisvę nuo svaigalų ...“; R14 - „dabar suvokiu, kad esu laisvas ir galiu rinktis...“ R15 - „Laisvė tai galimybė pasirinkti tikėjimą, turėti nuomonę ..“ | 5 |
| | Laisvė kažkam | R8 - „ kai vadovaujuos dvasiniais principais esu ne tik laisvas, bet ir išlaisvintas“; R10 – „tai, kai vadovaujiesi reabilitacijoje išmoktais metodais...“; R12 - „laisvė man yra tai, kai nesi pririštas prie narkotikų ir renkuosi gyventi vadovaujantis“; | 3 |
| | Sunku suprasti | R13 - „man labai sunku suprasti kas tai yra ...“; | 1 |
| Laisvė ir atsakomybė | Fazės nuostatų ir Laisvės sąsaja | R8 - „kuo aukštesnė fazė - tuo laisvesnis, ...“; R10 - „Aukštesnė fazė įgalina spręsti daug dalykų atsakingai...“; R13 - „kuo aukštesnė fazė tuo daugiau laisvės“; R14 - „priklausomai nuo fazės, palapsniui augo ir atsakomybė už gyvenimą jausmas ...“; | 4 |
| | Laisvės ir atsakomybės sąsaja | R9 – „Laisvė įgalina atsakomybės už savo gyvenimą augimą“; R11 - „pasikeitęs požiūris įpareigoja ir didesnei atsakomybei...“; R12 - „kuo aukščiau eini per fazes, tuo didesnę atsakomybę jauti“; R15 - „Laisvė tobulina mano atsakingumą, padeda bręsti...“ | 4 |
| Dvasinis patyrimas | Tenka patirti | R8 – „tenka, tik nedažnai. Kai prašau Dievo, tai jis ir duoda“; R12 - „...tenka, bet kaip neseniai įtikėjęs, | 5 |

| | | | |
|---|------------------------------------|--|---|
| | | ne visada pajaučiu“; R9 - „Labai tenka išgyventi Dievo prisilietimą, rūpestį, palaiminimą ...tai vyksta palaipsniui...“; R11 - „tenka žinoma, pas mane atėjo ramybė, džiaugsmas ...“; R14 - „taip, jaučiu tokią ramybę, kokios nebuvau jautęs...“; | |
| | Netenka | R10 – „netenka“; R13 - „...apie Dievą sunku suvokti ir suprasti...“; R15 - „ryškiai tai nejaučiu, bet matosi pokyčiai ...“. | 3 |
| Žodžių „Aš esu Kelias, Tiesa ir Gyvenimas“ įprasminimas | Doras gyvenimas | R8 - „...tai, jog aš turiu rinktis teisingą kelią, norint turėti naują gyvenimą, ir daryti tai sąžiningai...“; R10 – „Doras gyvenimas“; | 2 |
| | Nepasitikėjimas | R11 – „sunku atsakyti“; R13 - „tikėjime esu silpnas, tie žodžiai ne daug ką man reiškia..“; | 2 |
| | Sekimas Kristumi | R12 - „tai reiškia, kad Jėzus yra svarbiausias gyvenime“; R9 – „tikėjimas Kristumi ir Jo ištarti šie žodžiai man teikia stiprybės, vilties ir nusiramino dabartiniame gyvenime...“; R14 - „kai aš suvokiu, jog šie žodžiai pasakyti Dievo sūnaus, jie įgauna didžiausią prasmę...“; R15 - „Turiu galimybę sekėti Kristumi“. | 4 |
| Ateities vizija | Darbas, šeima ir blaivus Gyvenimas | R8, R10, R11 - „sąžiningai dirbti, turėti šeimą ir blaiviai gyventi“ R9 – „atnaujinti gerus santykius su šeima, draugais ir kaimynais. Sąžiningai dirbsiu ir bendrausiu su savo Viešpačiu...“; | 4 |
| | Prasmingas, doras Gyvenimas | R12 - „nugyventi likusią gyvenimo dalį tikrai dorai ir sąžiningai“; R14 - „noriu ir toliau tarnauti, padėti žmonėms, užsiimti bitininkyste...“; R15 - „būsiu atsakingas už gyvenimą dirbdamas prasmingus darbus“; | 3 |
| | Vizijos nebuvimas | R13 - „... vizijų nėra, tik planai – susidėti dantis, susirasti darbą, susikurti šeimą...“; | 1 |

Analizuojant šiai fazei skirtų klausimų - atsakymų turinį duomenys buvo sugrupuoti į 5 kategorijas ir 12 interpretuotinių subkategorijų, kurias atspindi 40 jas įrodančių teiginių (leksinių semantinių vienetų).

Laisvės supratimas

Apibrėžti Laisvės neįmanoma, ir, skirtingi žmonės šiai sąvokai suteikia nevienodą prasmę ir reikšmę. Tačiau visi sutinka, kad Laisvė – tai galimybė rinktis, apsispręsti kažkam tai neribojant. Egzistencializmo teoretikai pastebi, jog žmogus yra dvasinė būtybė ir jo būtis nėra sąlygojama vien tik matomų pasaulio dėsnių. Todėl, „tikroji, autentiška egzistencija- reiškia

orientaciją į transcendentinę būti, esančią už kasdienybės sferos ribų. Tai bandymas atgauti kasdienybėje prarastą žmogiškąją esmę, savo vidinę laisvę, pakilti virš daiktų pasaulio“ (E. Nekrašas, (1993), p. 55). Taigi Žmogus, kaip dvasinė būtybė, suteikdamas Laisvei atitinkamą prasmę ir reikšmę, kartu renkasi ir dvasines - dorovines vertybes, kurių pagrindu Ji ir yra įgyvendinama. Išeitų, jog Laisvės kriterijus yra Gėris ir kuo aukštesni žmogaus elgesio motyvai, tuo laisviau jis gyvena.

Programos dalyviai III-ioje reabilitacijos fazėje jau gali kontaktuoti su išorine aplinka ir, būdami be priežiūros, atlikti eilę veiklų. Tuomet Laisvė ir jos pajauta jiems tampa labai svarbia ir branginama. Pasidalindami savo supratimu apie Laisvę didesnioji tyrimo dalyvių dalis (5) teigia, jog Laisvę jie supranta kaip nepriklausymą nuo kažko tai: „*laisvę aš suprantu, kaip buvimą nebepriklausomu nuo svaigalų ir su tuo susijusių pasekmių...*“; „*šiuo atveju suprantu kaip Laisvę nuo svaigalų ...*“ ir pan. Mažesnė gi dalis (3) teigia, jog Laisvė tai priklausymas kažkam: „*kai vadovaujuos dvasiniais principais esu ne tik laisvas, bet ir išlaisvintas*“ ir panašiai. Vertindami atsakymų turinį galime pastebėti, jog tik apie pusę programos dalyvių supranta tikrąją Laisvės vertę. Nes, vadovaujantis V. E. Franklio (2008) žodžiais „< ... žmogaus laisvė nereikia laisvės nuo aplinkybių - biologinių, psichologinių ar socialinių; tai apskritai nėra laisvė nuo ko nors, tai laisvė kam nors“.

Laisvė ir atsakomybė

Tikroji Laisvė neatsiejama nuo atsakomybės. Programos dalyvių atsakomybė gali augti kartu su jiems reabilitacijos eigoje teikiama vis didesne Laisve, kaip galimybe atsakingai rinktis. Tačiau, pasirinkimai gali būti moraliai teisingi tik tuomet, jei jie orientuojami į tikrąsias Gyvenimo vertybes, nes kitu atveju „būtis jau virsta anarchija, netvarka, visa apimančiu chaosu, sumaištimi ir nevaldoma baime“ J. Špakauskas (2010). Tuomet išeitų, jog tikroji Laisvė augina kiekvieno iš mūsų atsakomybę gyventi lyg atsaką į tai, kas iš tiesų mes esame – dvasingi Dievo kūriniai. Kai ši vertybinė orientacija tampa vienatine Tiesa apie žmogų, tuomet visų gėris, atsakomybė ir laisvė būna neišardomai susiję.

Tyrimo dalyvių buvo paprašyta, jog jie pasidalintų savo buvimo III-ioje fazėje patirtimi ir apibudintų jiems teikiamos laisvės santykį su augančia atsakomybe už Gyvenimą. Atsakymų duomenys išryškino jog tik pusė programos dalyvių Laisvę tiesiogiai susieja su atsakomybės augimu: „*Laisvė įgalina atsakomybės už savo gyvenimą augimą*“ ir pan. Kita gi pusė Laisvę labiau sieja tik su fazių nuostatų teikiama privilegija: „*kuo aukštesnė fazė - tuo laisvesnis, ...*“ ir pan. Pasak J. Špakauskas (2010) „laisvė nėra prigimtine ar aplinkos padiktuota statiška žmogaus būseną – laisvė yra procesas, ir ji iškovojama dvasinėje kovoje, o jos palūkanos – atsakomybė.“

Dvasinis patyrimas

Gyvenant bendruomenėje, kai viskas – asmenys, darbai, santykiai, pareigos - vertinama aukščiausiais vidiniais matais, atsiskleidžia tikroji Gyvenimo vertė. Reabilitacinio proceso eigoje pradeda formuotis nauja įsitikinimų sistema, kuri būna susijusi su nematerialiais elementais ir suteikia Gyvenimui prasmės. Atsirandantis transcendentinis patyrimas reprezentuoja ir gimstantį tikėjimą, atsispindintį aukštesniųjų gyvenimo vertybių pažinime, kuriomis vadovaujantis programos dalyviai išsiugdo glaudesnę ryšį su Dievu ir auga meilėje bei pagarboje šalia esantiems bendruomenės nariams. Todėl dvasingumo ugdymą ir asmeninį ryšį su Dievu priėmus kaip pagrindą, ant jo formuojamos visos reabilitacinis procesas.

Didesnioji tiriamųjų dalis (5) teigia, jog jie savo išgyvenimuose patiria Dievo prisilietimą: „... tenka išgyventi Dievo prisilietimą, rūpestį, ...“ ir pan. Mažesnė gi tiriamųjų dalis (3) teigia, jog šių išgyvenimų neturėjo: „...apie Dievą sunku suvokti ir suprasti.“ ir pan. Vadovaujantis „12-os žingsnių“ programos (2006) nuostata – „be tikėjimo sunku išsilaisvinti iš savo seno supratimo ir daugumos blogų įpročių“.

Žodžių „Aš esu Kelias, Tiesa ir Gyvenimas“ įprasminimas

Šiame trumpame sakinyje telpa tiek daug – visas Dievas. Išpažindamas šią evangelinę Tiesą, žmogus tampa krikščionimi, kurio tikėjimo Kelias veda į amžinybę. Pasak Pauša S. (2012) „kalbant apie priklausomybę turinčius žmones, pirmiausia yra svarbus tikėjimas, jog „man pavyks“, tikėjimas, jog aš bendruomenėje rasiu pagalbą, jog išeitis yra (kad ir kokioje sunkioje situacijoje, kokios būklės būčiau). Taigi svarbu tikėti, pasitikėti tiek savimi, tiek žmonėmis kurie tau ištiesia pagalbos ranką, bei tikėti ir pasitikėti Dievu, kaip įvardijama „12-os žingsnių“ programoje“.

Analizuojant tyrimo atsakymų duomenis išryškėjo, jog pusė tiriamųjų išpažįsta Jėzų Kristų kaip savo gelbėtoją ir yra krikščionys: „*tai reiškia, kad Jėzus yra svarbiausias gyvenime*“ ir pan. Kita gi dalis (2) atsako, jog nepasitiki tikėjimu: „*sunku atsakyti*“ ; arba kitiems dviem šie žodžiai reiškia dorą, teisingą gyvenimą: „*turiu rinktis teisingą kelią*“, „...*doras gyvenimas..*“. Nors bendruomenė, kuriose buvo atliekamas tyrimas ir yra krikščioniškos, tikėti ar netikėti niekas neverčia, - tai kiekvieno laisvas pasirinkimas.

Ateities vizija

Kaip galutinis III-ios fazės etapas tampa prasmingo ateities Gyvenimo vizijos sukūrimas. Reabilitacijos eigoje naujai suformuotų vertybinių orientacijų dėka programos dalyviai planuoja kur link ir kaip jiems judėti. Aiški Gyvenimo vizija patiprinama maldomis ir dvasinėmis pratybomis neleidžia pasiklysti ir palengvina kelią. Dvasinė Jėga stiprina gebėjimą vizualizuoti ir

padeda gyventi ne tik svajonėmis, bet ir scenarijumi kuriame aiškiau matyti savo ateitį pasirenkant teisingą gyvenimo strategiją ir planuojant. Taipogi, programos dalyviui pasidalinus aiškia savo ateities vizija, šalia esantys gali padėti ją įgyvendinti.

Pusė iš visų tiriamųjų (4), savo ateities Gyvenimo vizijose kaip svarbiausius dalykus įvardina darbą, šeimą ir blaivų Gyvenimą: „*sąžiningai dirbti, turėti šeimą ir blaiviai gyventi*“ ir pan. Mažesnę dalis (3) savo ateities vizijoje kaip svarbiausius dalykus įvardina sąžiningą ir prasmingą darbą, nepaminėdami šeimos: „*nugyventi likusią gyvenimo dalį tikrai dorai ir sąžiningai*“; „*būsiu atsakingas už gyvenimą dirbdamas prasmingus darbus*“. Ir tik vienas iš tiriamųjų įvardina, jog vizijų neturi: „*... vizijų nėra, tik planai – susidėti dantis, susirasti darbą, susikurti šeimą...*“

Licencijuotoje „Agapao“ programoje (2015) rašoma, jog perėjimo į IV-ą reabilitacijos fazę metu tampa matoma, jog brandinama programos dalyvio asmenybė visus prioritetus pradeda skirti dvasingajai savo asmens daliai, ir dvasios šviesoje įgyja vertinamąjį santykį į visas gyvenimo sritis: tarpasmeninius bendravimo santykius, darbinę veiklą, fiziologinę ir psichologinę sveikatą, konfliktines situacijas, šeimyninius santykius, santykius su sociumu ir pan. Taipogi labai svarbiu perėjimo į aukštesniąją fazę požymiu tampa aiškiai suformuota ateities gyvenimo vizija ir pasiruošimas ją realizuoti.

Apibendrinus tyrimo duomenis matome, jog dvasingumo ugdymas esant III-ioje fazėje didesniajai programos dalyvių daliai padeda suvokti tikrąją išlaisvinimo iš priklausomybės vertę ir Laisvę susieti su atsakomybe; Taipogi, apie pusė tiriamųjų jaučia Dievo prisilietimą prie jų Gyvenimų ir išpažįsta, jog Jėzus Kristus yra tas paskui kurį jie pasiruošę sekti. Kaip III-ios fazės pabaigą visi programos dalyviai įvardina aiškios savo ateities vizijos sukūrimą.

2.4.4. Ketvirta fazė – integracijos į visuomenę

Šioje fazėje programos dalyvis jau pilnai kontaktuoja su išorine aplinka prieš tai sudarydamas tikslinį savo veiklos planą ir informuodamas bendruomenę. Fazės laikotarpyje išsprendžiamas gyvenamosios vietos klausimas, toliau kuriamas socialinio palaikymo tinklas, vykdoma darbo paieška ir įsidarbinama, ar pradedama mokytis. Realizuojant visas šias veiklas, bendruomenė programos dalyviui teikia visokeriopą pagalbą: teikiamos specialistų konsultacijos įvairiausiais klausimais, tarpininkaujama įsidarbinant ir pan. Tai baigiamasis reabilitacijos bendruomenėje etapas, kurio metu programos dalyvis integruojasi į darbo rinką ir visuomenę bei pilnai prisiima atsakomybę už savo gyvenimą (Licencijuota „Agapao“ programa, 2015).

Siekiant ištirti dvasingumo ugdymo poveikį programos dalyvių reabilitacijai jiems esant IV-ioje fazėje, buvo užduoti atitinkami klausimai padedantys sužinoti kaip jiems sekasi įgyvendinti jų susikurtą viziją ir kokius sunkumus teko patirti integracijos į visuomenę metu. Taipogi, buvo pasiteirauta ar savo vidinio pasaulio pažinimas padeda siekti išsikeltų tikslų,

įvardinti svarbiausius blaivybės motyvus ir pasidalinti žinia, kurią jie yra pasiruošę nešti pasauliui. Atsakymus apibudinančius IV-ios fazės dvasingumo ugdymo turinį pateikė 4 programos dalyviai. Gauti empiriniai duomenys pateikiami 6 lentelėje.

6 lentelė

IV fazė kontaktinė, integracijos į darbo rinką ir visuomenę (N-4)

| KATEGORIJA | SUBKATEGORIJA | ĮRODANTIS TEIGINYS | DAŽNIS |
|---------------------------|--------------------------|---|--------|
| Vizijos įgyvendinimas | Vizijų neturiu | R13 – „vizijų neturiu“ | 1 |
| | Vizijos įgyvendinimas | R12 – „kol kas praėjo mažai laiko ir sunku vertinti, tačiau metodiškai taikant įgytas žinias – manau sekasi“ R14 – „manau, kad gerai. Esu savanoris reabilitacijos centre, mokinuosi bitininko amato“; R15 – „Mokausi soc. darbuotojo padėjėjo kursuose, su bendruomenės pagalba tvirtėju“ | 3 |
| Integracijos sunkumai | Socialinis vakuumas | R12 – „Didžiausiais sunkumas tai socialinis vakuumas ir prarasti socialiniai įgūdžiai. Jus įveikt padėjo konsultacijos, paskaitos, pamokslai..“; R14 – „negatyvus visuomenės požiūris į priklausomus, patiriu socialinį vakuumą. Stiprybės semiuosi Šv. Rašte, bažnyčioje, bendruomenėje; | 2 |
| | Socialinių įgūdžių stoka | R13 – „sunku neturint gyvenimo žinių, o stiprybės semiuosi prašydamas pagalbos...“; R15 – „bendravimo barjeras, nepasitikėjimas, baimė būti atstumtam; bet su Dievo ir bendruomenės pagalba einu ...“; | 2 |
| Vidinis savęs pažinimas | Svarbus | R12 – „be savęs pažinimo būtų sunku tikėtis gerų rezultatų. Reikia iširti savo silpnąsias ir stipriąsias puses, ir mokėt jas panaudoti..“; R14 – „... tik pažinęs savo vidinį pasaulį gali suvokti savo stiprybes ir silpnybes ...“ R15 – „Tai stiprina viltį ir didina pasitikėjimą, kad gyventi įmanoma...“ | |
| | Neapsispręsta | R13 – „Kažkiek tai ...“; | |
| Blaivaus Gyvenimo pamatai | Tikėjimas | R12 – „tai noras pasikeisti ir tikėjimas, kad tai įmanoma... Aplinkui daug pavyzdžių“ R14 – „Man patinka tai, kaip aš šiuo metu gyvenu – ramybė, saugumas. Branginu šiuos jausmus ir suvokiu jog tai ateina iš Dievo“; | |
| | Sąžinė | R13 – „Man padeda sąžinė, atvirumas... Pavyzdžiai buvusių nevartojančių narkomanų...“ | |
| | Tarnavimas | R15 – „Ori senatvė, galimybė būti veikliu ir naudingu kitiems...“ | |

| | | | |
|---------------------|----------------------------------|--|---|
| Išsėgelbėjimo žinia | Išsėgelbėjimas paremtas tikėjimu | R12 – „kad yra išsėgelbėjimas. Tai tikėjimas“; R15 – „kad net ir puolus įmanoma atsikelti ir su Dievo pagalba kurti graų gyvenimą“ | 2 |
| | Išsėgelbėjimas paremtas pažinimu | R13 – „kad buvau narkomanas ir esu, bet gyvenu blaiviai“; R14 – „aš savo pavyzdriu pasiruošęs liūdyti, kad įmanoma gyventi kitaip“; | 2 |

Analizuojant šiai fazei skirtų klausimų - atsakymų turinį duomenys buvo sugrupuoti į 5 kategorijas ir 12 interpretuotinių subkategorijų, kurias atspindi 40 jas įrodančių teiginių (leksinių semantinių vienetų).

Vizijos įgyvendinimas

Kadangi priklausomybės ligomis sergantys asmenys pasiųymi žemu savės vertinimu, tai numatytos vizijos įgyvendinimas jiems tampa labai svarbiu akstinu pakeliantiu jų savivertę. Kiekvienas IV-oje fazėje esantis programos dalyvis ir toliau bendradarbiauja su reabilitacinės bendruomenės ir kitų institucijų (darbo birža, antstolių kontoros, sveikatos priežiūros ir pan.) darbuotojais bei kitais bendruomenės nariais, todėl savo vizijos įgyvendinime visuomet turi galimybę kreiptis pagalbos.

Analizuodami atsakymų duomenis matome, jog didesnės tyrimo dalyvių dalies (3) ateities vizija įgyvendina gana sėkmingai: „...*metodiškai taikant įgytas žinias – manau sekasi...*“ ir pan. Vienas iš tiriamųjų įvardina, jog jis vizijos neturėjo – vadinasi ir neįgyvendina: „*vizijos neturiu*“.

Integracijos sunkumai

Sergančiųjų priklausomybės ligomis integracijos procesas yra apibrėžtas įstatymais ir apima integruotų sveikatos apsaugos bei socialinių paslaugų sistemą, kurią sudaro apskričių, savivaldybių pavaldumo įstaigų, nevyriausybinių organizacijų ar savipagalbos grupių teikiamos paslaugos (Konceptija, 2001). Nors visuomenė ir turi būti nuolat supažindinama su reabilitacijos programomis, tačiau integracijos į visuomenę procese išskyla daug sunkumų, kuriuos įveikti nėra lengva. Todėl socialinis palaikymo tinklas iš buvusių bendruomenės narių, ar baųnytinė bendruomenė yra pirmoji ir iš tikro reali pagalba reabilitacinę programą baigiančiam programos dalyviui.

Analizuojant tyrimo atsakymų duomenis išryškėjo, jog didžiausiais integracijos į visuomenę sunkumais tyrimo dalyviai įvardina susidariusį socialinį vakuumą naujoje aplinkoje ir socialinių įgūdžių stoką: „*Didžiausias sunkumas tai socialinis vakuumas ir prarasti socialiniai įgūdžiai*“ ir pan. Panašaus atsakymų rezultatų ir buvo tikėtasi, nes programos dalyviams sukurti naują socialinį bendravimo ratą nėra lengva, o su buvusiais vartojimo „bendraųygiais“ bendrauti

nebeverta. Taipogi, tyrimo dalyviai nurodo, jog stiprybės sunkumui įveikimui daugiausiai semiasi iš Dievo ir bendruomenės: „... *bet su Dievo ir bendruomenės pagalba einu ... ir pan.*;

Vidinis savęs pažinimas

Viena iš esminių priklausomybės ligos susiformavimo sąlygų yra menkas savęs pažinimas ir dvasinių vertybių stoka. Priklausomi asmenys įvairias problemines savo gyvenimo vietas bando spręsti orientuodamiesi daugiau į išorinius dalykus, nei į vidines vertybines nuostatas ir prasmes. Tačiau, pasaulio nepakeisi, ir, turint neteisingas vertybines orientacijas, papuolama į psichologinę krizę. Ir atvirkščiai, saviugda ir gilesnis savęs pažinimas padeda išvelgti savo silpnąsias ir stipriąsias puses, tobulėti ir teisingai panaudoti savo dvasinį potencialą siekiant prasmingų Gyvenimo tikslų.

Analizuojant tyrimo dalyvių atsakymų duomenis išryškėjo, jog didesnioji tyrimo dalyvių dalis (3) savęs pažinimą laiko svarbiu veiksmu, padedančiu pažinti savo silpnąsias ir stipriąsias puses, kas savo ruožtu padeda jiems siekti užsibrėžtų tikslų: „*be savęs pažinimo būtų sunku tikėtis gerų rezultatų. Reikia iširti savo silpnąsias ir stipriąsias puses, ir mokėt jas panaudoti.*“ ir pan. Tikėtina, jog vienas šioje fazėje esantis tiriamasis atsakydamas „*kažkiek tai*“ savęs pažinimui nesuteikia tinkamos reikšmės.

Blaivaus Gyvenimo pamatai

Bendruomenė reabilitacinę programą baigiančiam dalyviui tarsi įkvepia ir suteikia sparnus, tačiau koks bus jo skrydis priklausu nuo jo paties. Tuo metu labai svarbu tampa neišbarstyti tai, kas reabilitacijos metu buvo įgyta: gyvenimo prasmės suvokimas, aukšta savigarba, tikėjimo jėgos ir šventumo pajauta, kitų žmonių pasitikėjimas, perspektyvos regėjimas ir pan. Tuomet labai svarbu tampa, jog asmuo, turintis polinkį priklausomybei ne tik gebėtų atsirinkti tikruosius blaivaus gyvenimo motyvus, bet ir brangintų blaivų gyvenimo būdą.

Atlikus tyrimo duomenų analizę išryškėjo, jog tyrimo dalyviai naujo gyvenimo pagrindu laiko tikėjimą, ramybę ir saugumą gyvenant blaiviai: „*tai noras pasikeisti ir tikėjimas, kad tai įmanoma.*“ „*Man patinka tai, kaip aš šiuo metu gyvenu – ramybė, saugumas. Branginu šiuos jausmus ir suvokiu jog tai ateina iš Dievo*“. Taipogi įvardinama, jog jų blaivybei stiprina kitų geri pavyzdžiai: „*Aplinkui daug pavyzdžių*“; „*Pavyzdžiai buvusių nevartojančių narkomanų.*“.

Išgelbėjimo žinia

Į „Agapao“ reabilitacinę priklausomybės ligų bendruomenę naujai atvykęs programos dalyvis yra nufotografuojamas. Taipogi, ši procedūra yra pakartojama baigiant reabilitacinę programą. Palyginus šias nuotraukas dažną kartą susidaro toks išpūdis, jog iš jų žvelgia du skirtingi asmenys - jų net akys spindi kitaip. O akys, kaip yra sakoma, tai sielos veidrodis. Taigi,

tų vienerių su trupučiu metų laikotarpyje priklausomybės situacijoje buvusiam asmeniui atstatomos visos jo galios, t.y. fiziologinės psichosocialinės ir dvasinės.

Apibendrinant šią tyrimo dalį galima dar kartą pabrėžti, kad gyvenime galioja tam tikri Visatos dėsniai. Žmogus yra sociali būtybė, todėl save realizuoti ir gyventi pagal savo žmogiškąją prigimtį galima tik gyvenant tarp kitų. Tačiau, norint tapti „Aš“ asmenybe iš didžiosios raidės, būtina gyventi tarp „Mes“ iš didžiosios raidės – visuomenėje. Todėl priklausomybės ligomis sergantiems žmonėms, kurių asmenybę smarkiai yra sužalojusi liga, tampa itin svarbu gyventi tokioje bendruomenėje, kuri padėtų atstatyti prarastas jėgas ir pilnavertiškai gyventi, kaip sveikai ir gyvai visuomenės ląstelei. Tam tikslui pasiekti reabilitacijos bendruomenės, pagrįstos dvasiniu ugdymo, vaidina itin reikšmingą vaidmenį ligonio gydymosi kelyje.

Išvados

Atlikus šaltinių, turinčių įtakos adiktyvių asmenų reabilitacijos procesui, analizę galima daryti sekančias teorines išvadas:

1. Nors dvasingumo supratimas nėra vienareikšmis ir skirtingi asmenys įvardina skirtingas jo ištakas, bei pabrėžia skirtingus šios sąvokos aspektus, tačiau dvasingumas visuomet vienaip ar kitaip implikuoja transcendentinius potyrius, o esminės jo turinį sudarančios vertybės visuomet lieka tos pačios - tiesa, gėris, grožis, laisvė, kūryba, meilė ir pan. Šios transcendentalijos yra amžinos, jų neriboja nei laikas, nei erdvė;
2. Žmogaus prigimtis unikali – jo sandaroje išskirtinos trys dalys: kūno, psichikos ir dvasios, kurios tarpusavyje yra susijusios. Vertinant asmens raidą lemiančius veiksnius pastebima prigimties, aplinkos ir ugdymo svarba. Dvasingumo ugdymas skatina dvasinį patyrimą, kurio dėka brandinamos vertybinės orientacijos, sąlygojančios harmoningą asmens raidą ir įprasminančios žmogaus egzistencinę būtį;
3. Priklausomybės ligos susiformavimui gali turėti įtakos paveldimas žmogaus polinkis adiktyviam elgesiui, tačiau toks elgesys nėra nulemtas. Adiktyvūs asmenys maskuodami autentiškus savo ypatumus išgyvena tarsi pastovią psichologinę krizę, kuri sutrikdo vidinę jų asmens pusiausvyrą ir veda į iliuzinį pasaulio suvokimą, kai problemos nebesprendžiamos, arba sprendžiamos orientuojantis daugiau į išorinius, nei į vidinius dalykus. Socialinėje plotmėje šie asmenys nerealizuoja savęs kaip socialiniai kūriniai ir gyvena sociokultūrinio vakuomo sąlygomis. Dvasingajam šių asmenų pradui neprabudus, dvasinis jų gyvenimas lieka neatskleistas;
4. Adiktyvių asmenų gydymas susideda iš keturių etapų: išaiškinimas ir motyvavimas gydymui, medicininis gydymas ir organizmo detoksikacija, psichosocialinė reabilitacija ir integracija į visuomenę. Siekiant gydymo efektyvumo užtikrinamas minėtų etapų tęstinumas, reabilitacijos eigoje teikiamos fiziologinės, psichosocialinės ir dvasingumo ugdymo paslaugos.

Tyrimo duomenų analizė išryškino:

1. Statistiškai vidutinis VŠĮ „Agapao“ programos dalyvis yra vidutinio amžiaus, išsiskyręs arba nevedęs, turintis daugiau nei 15 metų narkotinių medžiagų vartojimo patirtį, buvęs teistas ir turintis įkalinimo patirtį, neturintis visiškai arba turintys skurdžią darbinę patirtį bei finansinių įsiskolinimų valstybei. Ši socialinės atskirties situacija yra ženkliai sudėtingesnė nei NTAKD (2013) duomenų bazėje pateikiami vidurkiai;

2. Adiktyvus elgesys yra pažeidęs visas besireabilituojančio asmens sritis: visi programos dalyviai serga gretutinėmis ligomis: įvairios hepatitų formos, ŽIV infekcijos, suicidinės apraiškos, neįgalumas ir kt.; pažintiniame lygmenyje jie turi mąstymo, atminties ir dėmesio koncentracijos sutrikimų; emociniame lygmenyje stebimas jų emocinis nestabilumas, negebėjimas bendrauti, reikšti jausmus, nesivaldymas ir agresyvumas; socialiniame lygmenyje - socialinių ryšių praradimas, šeimyninių santykių sutrikimai, ekonominiai sunkumai, nedarbas; dvasiniame lygmenyje juos slegia vidinė tuštuma ir beprasmiškos egzistencijos pajauta;
3. Bendruomenės dvasinis veikimas įtakoja programos dalyvių aukštesniųjų vertybių pažinimą. Sąžiningas dalyvavimas reabilitaciniame procese paskatina jų dvasinį atsinaujinimą ir padeda atnaujinti santykius su artimaisiais, bei įveikti įvairias gyvenimo priešpriešas. Veiksmingiausiomis dvasingumo ugdymo priemonėmis tampa „12-os žingsnių“ programą ir evangelinės Tiesos pažinimas. Dvasingumo augimas padeda suvokti tikrąją išlaisvinimo iš priklausomybės vertę ir Laisvę susieti su atsakomybe už priimamus sprendimus;
4. Dvasinis programos dalyvių gyvenimas baigiamajame reabilitacinės programos etape tampa pagrindu įveikiant integracijos į visuomenę ir darbo rinką sunkumus. Blaivėjimo partnerių ir bažnytinės aplinkos teikiama parama tampa esminiu veiksnium padedančiu tapti visaverčiu visuomenės nariu turinčiu teisingas vertybines orientacijas ir užtikrinančias prasmingą egzistencinę būtį.

PROJEKTINĖ DALIS

Projekto pavadinimas: ADIKTYVIŲ ASMENŲ DVASINGUMO UGDYMAS REABILITACIJOS PROCESSE, KAIP INTEGRACIJOS VEIKSNYS Į VISUOMENĘ

1. Projekto aprašymas

1.1. projekto anotacija. (trumpas projekto pristatymas nuo 1000 iki 2000 spaudos ženklų)

Atlikus magistrinio darbo tyrimo metu surinktų duomenų analizę ir sprendžiant priklausomybės ligų gydymo problematiką, autorius šiame projekte pasirinko VšĮ „Agapao“ rehabilitacijos centro bendruomenę. Šių laikų edukologijoje, psichologijoje, sociologijoje dvasingumas gana plačiai nagrinėjamas, tačiau norėtusi, jog ši kryptis labiau liestų ir į socialinę atskirtį patiriančių asmenų grupes. Nors dvasingumo ugdymas nėra reglamentuojamas kuriais nors įstatymais ar dokumentais, tačiau rehabilitacijos proceso metu jis taikomas gana plačiai, - dvasingumo ugdymo kryptyje įvardijama visa eilė veiklų, idėjų rašant projektą.

Edukologiniu požiūriu priimtina tik vientisa, holistinė priklausomybės situacijoje esančių asmenų rehabilitacijos sistema, realizuojama teikiant fiziologinę, psichosocialinę ir dvasingumo ugdymo paslaugas. Todėl projekte numatoma muzikiniu ugdymu prisidėti prie bendro ugdymo siekių ugdant dvasingą, harmoningą, kūrybingą asmenybę, padedant jai siekti gyvenimo išminties, brandos. Projekto eigoje įgytais muzikos instrumentais bus mokomi motyvuoti, antros programos fazės bendruomenės nariai. Centras yra krikščioniškas ir muzikinis ugdymas orientuotas į Dievo šlovinimą dalyvaujant įvairiose evangelizacijos bei prevencijos programose :mokyklose ,ikalnimo , laikino įkalnimo įstaigose (muzikinis Dievo šlovinimas , liudijimai , bendravimas su įkalintaisiais tikėjimo , blaivaus gyvenimo , dorovės temomis viešinant projekto veiklas.) Projektui įpusėjus , įrengiamas VšĮ AGAPAO reabilitaciniame centre patalpose įrengiamas maldos kambarys (koplyčia) sielovadai. Jame pasimelsti, ieškoti dvasinės atgaivos ,medituoti, patirti užtarimo maldos galią, išmoksti tylos, įgauni kantrybės ir prašyti malonių iš Gailestingąjo Dievo galės ne tik reabilitacinio centro pacientai, bet ir jų artimieji, darbuotojai, svečiai.

Sveikimo Programos įgyvendinimo praktika rodo, kad tik kvalifikuota specialistų patirtis padeda susivokti priklausomam žmogui priklausomybės mechanizmuose, motyvuoja gyvenimo būdo poreikiui keistis bei orientuoja į naują vertybinį sveikimo pasaulį, pateikiant visa tai dvasiniame paciento lygmenyje. Teisingo požiūrio į vertybines nuostatas atgaivinimas bei naujų dvasingumo ugdymo metodų poreikis pamatomas išsiaiškinus ir apibendrinant pagrindinius projekto dalyvių motyvacijos aspektus. Projekte soc. darbuotojams, psichologui, bendruomenės motyvuotiems savanoriams organizuojama komandiruotės į užsienio šalių rengiamus seminarus, konferencijas pasidalinti *gerąja patirtimi* dvasinio ugdymo klausimais ir įgyti kompetenciją.

Nors vienas iš 2014 – 2020 metų Europos Sąjungos investicijų fondų taikomų priemonių reikalavimų yra atlikti projektinės veiklos vertinimus, t.y. nustatyti taikomų reabilitacinių programų efektyvumą (ES struktūrinė parama, 2015), tačiau šiuose reikalavimuose *nenumatomas* dvasinio aspekto vertinimas, kas ypatingai svarbu priklausomybės ligų gydymui. Moksliskai patvirtintais dvasinės terapijos metodais parengta knyga, leidžia išnarstyti menkos savivarbos mechanizmą ir suteikia žinių, reikalingų norint išsilaisvinti iš ydingo neigiamos savivaizdos ir iliuzijos rato, išmokti priimti save tokį, koks esi, pradėti kokybiškesnę ir laimingesnę gyvenimą. (Metodinės medžiagos – knygos išleidimas (dvasinio ugdymo modulio sukūrimas).

Veiklos: Bendradarbiaujant su užsienio reb. centrų specialistais. Stažuotės, konferencijos, mokymai soc. darbuotojams ir psichologui su tikslu įgyti dvasinio ugdymo kompetenciją dvasingumo ugdymo klausimais . bendradarbiaujant su užsienio reb. Centrais .(komandiruotės ,dienpinigiai ,kelionės išlaidos ,viešbučiai , programos-modulį , metodinės medžiagos – knygos išleidimas.

Metodinės medžiagos – knygos išleidimas (dvasinio ugdymo).

Muzikos instrumentų įsigijimas. Meno terapija Dievo šlovinimui ir bendruomenės narių mokymo groti per muzikinio ugdymo užsiėmimus .(instrumentai: gitaros, mušamieji klavišiniai,...ir t.t.)

Koplyčios ar maldos kambario AGAPAO reb. centre įrengimas)

Dalyvauti įvairiose prevencijos programose : mokyklose , įkalnimo , laikino įkalnimo įstaigose (muzikinis Dievo šlovinimas , liudijimai , bendravimas su įkalintaisiais tikėjimo , blaivaus gyvenimo , dorovės temomis.

Meno terapijos(muzikos mokytojo) etatas .

"Dvylikos žingsnių" programos AGAPAO kursas nesibaigs dalyvavimu stacionare, pacientai bus skatinami ir toliau bendradarbiauti su priklausomybės ligų specialistais (iki 2 metų rekomenduojama lankyti "Palaikomąją jausmų" grupę, kuri ŠPLC vyksta kiekvieną pirmadienį), tačiau pagrindinis sveikimo akcentas atitenka savipagalbos grupės (anoniminių alkoholikų, anoniminių narkomanų,) susirinkimų lankymui.

1.2. Projekto tikslas.

Įgyvendinant reabilitacinės bendruomenės sveikimo programas, sukurti ir įgyvendinti naują dvasingumo ugdymo modulį, orientuoto į amžinąsias vertybes ilgalaikėje perspektyvoje

1.3.1. Projekto uždaviniai:

1. Atlikti dvasingumo ugdymo programų, mokslinių tyrimų, metodinių, reabilitacinių procesą reglamentuojančių dokumentų bei šaltinių, turinčių įtakos priklausomų asmenų rehabilitacijos procesui, analizę.
2. Kelti darbuotojų dvasingumo ugdymo kompetencijas taikant gėrio paradigmą ir krikščionišką filosofiją.

3. Sukurti ir įtraukti į reabilitacijos programą dvasingumo ugdymo metodiką.
4. Dalyvauti įvairiose prevencijos programose mažinant visuomenės stigmatizuojantį požiūrį į priklausomybių ligomis sergančius.
5. Organizuoti informacinius bei kultūrinius renginius viešinant projekto veiklas projekto metu ir po jo.
6. Skleisti atsakingą informaciją apie priklausomybės ligų pasekmes ir pagalbos galimybes.

2. Projekto poreikio pagrindimas

2.1. Situacijos (problemos) analizė: atlikti tyrimai, kiti duomenys¹⁴ Socialinis problemos aktualumas.

Lietuvoje, remiantis paskutiniaisiais Valstybinio psichikos sveikatos centro pateiktais duomenimis, 2013 m. gruodžio 31 d. įvairiomis priklausomybės ligomis sirgo daugiau nei 2 proc. šalies gyventojų; asmens sveikatos priežiūros įstaigose dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas viso registruoti 5847 asmenys (2012 m. – 5935 asmenų, 2011 m. – 5890 asmenys); 2013 m. pabaigoje ligotumas narkomanija sudarė 198,7 atv. 100 tūkst. gyventojų (2012 m. – 199,8 atv. / 100 tūkst. gyv., 2011 m. – 196,1 atv. / tūkst. gyv., 2010 m. - 198,4 atv. / 100 tūkst. gyv.). Šie, jau kurį laiką mažai besikeičiantys, statistiniai duomenys liudija, jog priklausomybės ligos vis dar tebelieka opia ir sunkiai sprendžiama visuomenės problema. Lietuvos Statistikos departamento duomenimis, Lietuvoje 2010 m. dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo mirė 962 žmonės, tai 2,3 proc. visų Lietuvoje registruotų mirčių. Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo problemas atsiranda visose gyvenimo srityse ir yra skirstomos į materialines, psichologines bei socialines. Tačiau šių problemų spektre, plėtojant reabilitacinį procesą, pasigendama dvasinio aspekto, kuris, remiantis gėrio paradigma, formuotų asmens visybinę vertybių sistemą. Problemos aktualumas neabejotinas ir moraliniu požiūriu, nes alkoholizmas ir narkomanija laikomi vienais didžiausių žmogaus nuopolių, turinčių neigiamos įtakos ne tik pačiam degraduojančiam asmeniui, bet ir šalia esantiems šeimos nariams, bei artimiausiai visuomeninei aplinkai. Ši problema įvardijama, tačiau darbinės patirties ir gerosios praktikos nepakanka. Tampa akivaizdu, jog teikti pagalbą priklausomybės situacijoje esantiems asmenims ilgalaikėje perspektyvoje įmanoma tik sutelkus daugelio specialistų, tai yra gydytojų, psichologų, edukologų, socialinių darbuotojų ir tame tarpe dvasininkų pastangas, kurių dažną kartą ypatingai stokojama. *Sisteminis dvasinio ugdymo organizavimas reabilitaciniame bendruomenėje, galimai tampa viena iš sėkmės sąlygų, padedančių priklausomybės situacijoje esančiam asmeniui ne tik formuoti naują vertybinį požiūrį, bet ir integruotis į visuomenę.*

Sprendžiant priklausomybės ligų gydymo problematiką, sudaromos programos, kurios grindžiamos psichologijos, sociologijos, socialinio darbo ir dalinai edukologijos mokslais. Nors šių laikų edukologijoje dvasingumas gana plačiai nagrinėjamas, tačiau norėtųsi, jog ši kryptis labiau liestų ir į socialinę atskirtį patiriančių asmenų grupes. Nors vienas iš 2014 – 2020 metų Europos Sąjungos investicijų fondų taikomų priemonių reikalavimų yra atlikti projektinės veiklos vertinimus, t.y. nustatyti taikomų reabilitacinių programų efektyvumą (ES struktūrinė parama, 2015), tačiau šiuose reikalavimuose neįvardomas dvasinio aspekto vertinimas, kas ypatingai svarbu priklausomybės ligų gydymui. Šių mokslinių darbų apžvalga patvirtina, jog tyrimų, kuriuose būtų atliekamas reabilitacinio proceso vertinimas yra, tačiau dvasinio ugdymo aspektu bendruomenėje - nepakankamas. *Be to, dvasingumo ugdymas nėra įtrauktas į reabilitacinės programos turinį ir yra vykdomas tik dėka savanoriško darbo.* Taigi, pasigendama tyrimų, kuriuose būtų atliekamas reabilitacinės programos vertinimas sisteminiu požiūriu, nepraleidžiant ir dvasinio aspekto, orientuoto į amžintųjų vertybių puoselėjimą ilgalaikėje perspektyvoje. Socialinėje plotmėje šie asmenys nerealizuoja savęs kaip socialiniai kūriniai ir gyvena sociokultūrinio vakuomo sąlygomis. Dvasingajam šių asmenų pradui neprabudus, dvasinis jų gyvenimas lieka neatskleistas todėl šiuo projektu ir siekiama užpildyti minėtą spragą.

2.2. Nacionaliniai ir/ar tarptautiniai (ES) dokumentai, pagrindžiantys projekto reikalingumą

Tarptautiniai TA ir dokumentai:

Jungtinių Tautų konvencijos

- Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencija (Žin., 1995, Nr. 60-1501)
- 1988 metų Jungtinių Tautų Organizacijos konvencija „Dėl Kovos su neteisėta narkotinių priemonių ir psichotropinių medžiagų apyvarta“ (Žin., 1998, Nr. 38-1004)
- Jungtinių Tautų Organizacijos 1971 metų psichotropinių medžiagų konvencija (Žin., 2001, Nr. 50-1743)
- Jungtinių Tautų Organizacijos 1961 metų Bendroji narkotinių medžiagų konvencija (Žin., 2001, Nr. 51-1768)
- 2003 m. gegužės 21 d. Pasaulio sveikatos organizacijos Tabako kontrolės pagrindų konvencija (WHO Framework Convention on Tobacco)

ES teisės aktai ir kiti dokumentai:

- 2004 m. vasario 11 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 273/2004 dėl narkotinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) (OL 2004 m. specialusis leidimas, 15 skyrius, 8 tomas, p. 46) konsoliduota versija
- 2004 m. spalio 25 d. Tarybos pamatinis sprendimas 2004/757/TVR, nustatantis būtiniausias nuostatas dėl nusikalstamų veikų sudėties požymių ir bausmių neteisėtos prekybos narkotikais srityje (OL 2004 L

¹⁴ Situacijos analizė turi būti grindžiama ir magistro baigiamojo darbo empirinio tyrimo rezultatais

335; p.8)

- 2004 m. gruodžio 22 d. Tarybos reglamentas (EB) Nr. 111/2005, nustatantis prekybos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais) tarp Bendrijos ir trečiųjų šalių stebėsenos taisyklės (OL 2005 L 22, p. 1) konsoliduota versija
- 2005 m. gegužės 10 d. Tarybos sprendimas 2005/387/TVR, dėl keitimosi informacija apie naujas psichoaktyvias medžiagas, jų rizikos įvertinimo ir kontrolės (OL 2005 L 127; p.32)
- 2006 m. gruodžio 12 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1920/2006 dėl Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (nauja redakcija) (OL 2006 L 376; p.1)
- 2012 m. gruodžio 7 d. Europos Sąjungos ministrų taryboje patvirtinta Europos Sąjungos kovos su narkotikais strategija 2014-2020
- 2013-2016 m. ES kovos su narkotikais veiksmų planas (OL 2013 C 351, p.1)
- 2013 m. lapkričio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) Nr. 1258/2013, kuriuo išdalies keičiamas Reglamentas (EB) Nr. 273/2004 dėl narkotinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) (OL 2013 L 330, p. 21)
- 2013 m. lapkričio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) Nr. 1259/2013, kuriuo iš dalies keičiamas Tarybos reglamentas (EB) Nr. 111/2005, nustatantis prekybos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais) tarp Bendrijos ir trečiųjų šalių stebėsenos taisyklės (OL 2013 L 330, p.30)
- 2014 m. balandžio 3 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2014/40/ES dėl valstybių narių įstatymų ir kitų teisės aktų nuostatų, reglamentuojančių tabako ir susijusių gaminių gamybą, pateikimą ir pardavimą, suderinimo ir kuria panaikinama Direktyva 2001/37/EB (OL 2014 L 127, p. 1)
- 2015 m. balandžio 24 d. Komisijos deleguotasis reglamentas (ES) Nr. 2015/1011, kuriuo papildomas Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 273/2004 dėl narkotinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 111/2005, nustatantis prekybos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais) tarp Bendrijos ir trečiųjų šalių stebėsenos taisyklės, ir panaikinamas Komisijos reglamentas (EB) Nr. 1277/2005 (OL 2015 L 162, p.12)
- 2015 m. birželio 25 d. Komisijos įgyvendinimo reglamentas (ES) Nr. 2015/1013, kuriuo išdėstomos su Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 273/2004 dėl narkotinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 111/2005, nustatančiu prekybos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais) tarp Sąjungos ir trečiųjų šalių stebėsenos taisyklės, susijusios taisyklės (OL 2015 L 162, p.33)

Lietuvos Respublikos įstatymai

- Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodeksas (Žin., 1985, Nr. 1-1)
- Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099)
- Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymas (Žin., 1995, Nr. 44-1073; 2004, Nr. 47-1548)
- Lietuvos Respublikos tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymas (Žin., 1996, Nr. 11-281; 2003, Nr. 117-5317)
- Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas (Žin., 1997, Nr. 30-711)
- Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymas (Žin., 1998, Nr. 8-161)
- Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolės įstatymas (Žin., 1999, Nr. 55-1764; 2008, Nr. 65-2455)
- Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas (Žin., 2000, Nr. 89-2741)

Lietuvos Respublikos Seimo nutarimai ir rezoliucijos

- Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. kovo 18 d. rezoliucija „Dėl Narkotikų kontrolės politikos“ (Žin., 2003, Nr. 30-1234)
- Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. kovo 20 d. nutarimas Nr. IX-1383 „Dėl Nacionalinės nusikaltimų prevencijos ir kontrolės programos patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 32-1318)
- Lietuvos Respublikos Seimo 2009 m. kovo 26 d. nutarimas Nr. XI-210 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo Narkomanijos ir alkoholizmo prevencijos komisijos nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 38-1446)
- Lietuvos Respublikos Seimo 2009 m. spalio 22 d. rezoliucija Nr. 1K „Dėl Narkotikų kontrolės politikos tęstinumo“ (Žin., 2009, Nr. 128-5534)
- Lietuvos Respublikos Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimas Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programos patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 132-6720)
- Lietuvos Respublikos Seimo 2010 m. lapkričio 18 d. rezoliucija „Dėl kovos su naujomis psichoaktyviosiomis medžiagomis (naujais narkotikais) tęstinumo“ (Žin., 2010, Nr. 136-6932)
- Lietuvos Respublikos Seimo 2011 m. gruodžio 13 d. rezoliucija „Dėl kryptingos narkotikų, tabako ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės politikos“ (Žin., 2011, Nr. 154-7265)

Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimai

- Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2011 m. balandžio 12 d. įsakymas Nr. A1-193 „Dėl Nacionalinės jaunimo politikos 2011-2019 metų plėtros programos įgyvendinimo 2011-2013 metų priemonių plano patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 45-2116)

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 23 d. įsakymas Nr. V-1109 „Dėl Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos informacinės sistemos nuostatų ir duomenų saugos nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 162-7697)

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento teisės aktai

- Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės direktoriaus 2005 m. rugsėjo 20 d. įsakymas Nr. 1.2-56 „Dėl Psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugų kainos nustatymo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 114-4183)
- Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės direktoriaus 2005 m. spalio 4 d. įsakymas Nr. 1.2-58 „Dėl Informacijos apie psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos projektus rinkimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 119-4319)
- Narkotikų kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės direktoriaus 2006 m. vasario 1 d. įsakymas Nr. T1-21 „Dėl Informacijos apie dalyvavimą programose formos ir jos pildymo instrukcijos patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 16-575)
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento direktoriaus 2011 m. birželio 16 d. įsakymas Nr. T1-159 „Dėl Tarpinstitucinės veiklos, susijusios su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), licencijavimo ir registravimo komisijos sudarymo ir jos darbo reglamento patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 66-3149)
- Lietuvoje įgyvendinant socialinės reabilitacijos programas asmenims, esantiems priklausomybės situacijoje, vyrauja nevyriausybinių organizacijų (NVO) – viešosios įstaigos bei labdaros ir paramos fondai, kurių veiklą kontroliuoja Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (NTAKD) prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Reabilitacinio proceso organizavimas priklausomybės situacijoje esančių asmenų grupei apibrėžiamas LR vyriausybės lygmeniu priimtais įstatymais ir nutarimais, iš kurių pagrindiniai būtų:
 - Priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos standartai (Žin., 2002, Nr. 47-1824; Žin., 2007, Nr. 90-358),
 - 2009–2012 metų priklausomybės ligų gydymo programa (Žin., 2009, Nr. 4-108; Žin., 2009, Nr. 20-803),
 - Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę Konceptija (2001 m. spalio 4 d. Nr. 129/518),
 - Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programa (Žin., 2010, Nr. 132-6720).

Pagrindiniai rėmėjai:

1. Europos Sąjungos struktūriniai fondai
2. Narkotikų kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Rėmėjai:

1. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija
2. Bendradarbiaujantys Nyderlandų fondai

Kiti rėmėjai:

1. Šiaulių miesto savivaldybė
2. Šiaulių rajono savivaldybė
3. Klaipėdos miesto savivaldybė
4. LPF Vilties švyturys
5. UAB „Biuro mašinų pasaulis“
6. UAB „Logotipas“
7. UAB "Funky group"
8. UAB "SPLIUS"
9. Naisių ŽŪB
10. UAB "Gauduva"

Užsienio rėmėjai:

1. Samaria Finland
2. Vanner Emellan
3. Osthjalpen – Odeshog East Aid Sweden
4. Hoffman (Prancūzija)
5. The Evangelical Lutheran Church of Finland (Suomija)

3. Projekto tikslinės grupės

1.1. Projekto tikslinės grupės

VšĮ "Agapao reabilitacijos centras". Priklausomi asmenys nuo psichotropinių medžiagų ir alkoholio, centro soc. darbuotojai.

Iš viso: (M) (V) Kadangi VšĮ „Agapao reabilitacijos centras“ yra skirtas tik vyrams ir nėra sudarytos sąlygos priimti reabilitacijai moteris, tačiau projekto metu įrengtos koplytėlės patalpomis galės naudotis visa Romučių kaimo bendruomenė, tiek vyrai tiek moterys ir vaikai..

4. Projekto planas ir veiklos

2017 metai

| Veiklos pav. | 1 mėn. | 2 mėn. | 3 mėn. | 4 mėn. | 5 mėn. | 6 mėn. | 7 mėn. | 8 mėn. | 9 mėn. | 10 mėn. | 11 mėn. | 12 mėn. |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 1. Projekto valdymas ir administravimas | | | | | | | | | | | | |
| 1.1. Projekto vykdymo grupės susitikimai | | | | | | | | | | | | |
| 1.2. Tarpinės (ketvirtinės) ataskaitos rengimas | | | | | | | | | | | | |
| 1.3. Metinės ataskaitos rengimas | | | | | | | | | | | | |
| 2. Maldos namų patalpų remontas | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. Ventos g. 22, Romučių km., Šiaulių raj. paprastojo remonto projekto parengimo darbai | | | | | | | | | | | | |
| 2.2. Ventos g. 22, Romučių km., Šiaulių raj. paprastojo remonto darbai | | | | | | | | | | | | |
| 3. Muzikos instrumentų pirkimas | | | | | | | | | | | | |
| 4. Meno terapijos (muzikos mokytojo) paslaugos | | | | | | | | | | | | |
| 5. Projekto dalyvių ir darbuotojų piligriminės kelionės į Graikijos Edukacinių ir profesinės reabilitacijos centrų OKANA ir KETHEA bei Italijos terapinių bendruomenių – komunos La Genovesa Cooperativa Sociale ir San Patrignano community | | | | | | | | | | | | |
| 5.1 Kelionė į Graikiją. | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 Kelionė į Italiją. | | | | | | | | | | | | |
| 6. Metodinės medžiagos – knygos išleidimas (dvasinio ugdymo modulio sukūrimas). | | | | | | | | | | | | |
| 6.1 Autorinis atlyginimas | | | | | | | | | | | | |
| 6.2 Parengimo spaudai išlaidos | | | | | | | | | | | | |
| 6.3 Tiražo gamybos išlaidos | | | | | | | | | | | | |
| 6.4 Bendrąsias išlaidas, tenkančias vienai metodikai (per visą 2 metų metodikos rengimo laikotarpį) | | | | | | | | | | | | |
| 7. Projekto viešinimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.1. Interneto svetainės kūrimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.2. Interneto svetainės administravimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.3. Projekto naujienlaiškių kūrimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.4. Facebook profilio paskyros kūrimas ir administravimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.5. Lankstinukų kūrimas ir gamyba | | | | | | | | | | | | |
| 3.6. Baigiamoji projekto konferencija | | | | | | | | | | | | |

| Veiklos pav. | 1 mėn. | 2 mėn. | 3 mėn. | 4 mėn. | 5 mėn. | 6 mėn. | 7 mėn. | 8 mėn. | 9 mėn. | 10 mėn. | 11 mėn. | 12 mėn. |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 1. Projekto valdymas ir administravimas | | | | | | | | | | | | |
| 1.1. Projekto vykdymo grupės susitikimai | | | | | | | | | | | | |
| 1.2. Tarpinės (ketvirtinės) ataskaitos rengimas | | | | | | | | | | | | |
| 1.3. Galutinės projekto ataskaitos rengimas | | | | | | | | | | | | |
| 2. Maldos namų patalpų remontas | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. Ventos g. 22, Romučių km., Šiaulių raj. paprastojo remonto projekto parengimo darbai | | | | | | | | | | | | |
| 2.2. Ventos g. 22, Romučių km., Šiaulių raj. paprastojo remonto darbai | | | | | | | | | | | | |
| 3. Muzikos instrumentų pirkimas | | | | | | | | | | | | |
| 4. Meno terapijos (muzikos mokytojo) paslaugos | | | | | | | | | | | | |
| 5. Projekto dalyvių ir darbuotojų piligriminės kelionės į Graikijos Edukacinių ir profesinės reabilitacijos centrų OKANA ir KETHEA bei Italijos terapinių bendruomenių – komunos La Genovesa Cooperativa Sociale ir San Patrignano community | | | | | | | | | | | | |
| 5.1 Kelionė į Graikiją. | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 Kelionė į Italiją. | | | | | | | | | | | | |
| 6. Metodinės medžiagos – knygos išleidimas (dvasinio ugdymo modulio sukūrimas). | | | | | | | | | | | | |
| 6.1 Autorinis atlyginimas | | | | | | | | | | | | |
| 6.2 Parengimo spaudai išlaidos | | | | | | | | | | | | |
| 6.3 Tiražo gamybos išlaidos | | | | | | | | | | | | |
| 6.4 Bendraleidyklinės išlaidos, tenkančios vienai metodikai (per visą 2 metų metodikos rengimo laikotarpį) | | | | | | | | | | | | |
| 3. Projekto viešinimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.1. Interneto svetainės kūrimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.2. Interneto svetainės administravimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.3. Projekto naujienlaiškių kūrimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.4. Facebook profilio paskyros kūrimas ir administravimas | | | | | | | | | | | | |
| 3.5. Lankstinukų kūrimas ir gamyba | | | | | | | | | | | | |
| 3.6. Baigiamoji projekto konferencija | | | | | | | | | | | | |

5. Planuojami rezultatai

| |
|--|
| <p>5.1. Projekto poveikis tikslinėms grupėms</p> <p>Projekte numatyto rezultato rodiklio pasiekimą užtikrins numatytos kompleksinės poveikio priemonės tikslinės grupės asmenims. Bus siekiama projekto dalyvių gyvenimo būdo pokyčių: kasdienių gyvenimo normų įsisavinimo, dienotvarkės laikymosi ir tvarkingo gyvenimo įpročių ugdymo. Vertybines orientacijas bus siekiama formuoti užpildant ir koreguojant esamas elgesio ir vidinių nuostatų spragas. Projekto poveikio priemonės yra nukreiptos į dalyvio motyvacijos stiprinimą; mąstymo ir elgesio keitimą; socialinių įgūdžių lavinimą; psichoemocinės būklės normalizavimą; potencialo asmeninei adaptacijai didinimą; optimalaus elgesio stereotipo formavimą; komunikacinių gebėjimų lavinimą; bus motyvuojama atsisakyti antisocialių normų; formuojami sveikos gyvensenos; socialinio atstūmimo, ignoravimo, saviizoliacijos įveikimo įgūdžius. Numatoma stiprinti bendruomenės bendrumo jausmą siekiant pašalinti veiksnius, trukdančius bendrumui: agresiją, įžeidinėjimus, tyčiojimąsi, psichologinį spaudimą ir pan. Projekto dėka tikslinė asmenų grupė įgis socialiai priimtinaim gyvenimui reikalingų įgūdžių: gebėjimą prisitaikyti visuomenėje ir pozityvią elgseną, asmens savarankiško brandaus gyvenimo pagrindus. Projektas turės ilgalaikę naudą ir paskatins socialiai atskirtos grupės aktyvumą, jų savimonės keitimą, naujų asmeninių savybių ir motyvų įgijimą bei sustiprinimą</p> |
| <p>5.2. Projekto metu planuojami sukurti inovaciniai produktai (metodai, programos, mokomoji medžiaga, publikacijos, etc.)</p> <p>Projekto metu bus sukurta inovacinė tikslinės grupės dvasinio ugdymo metodinė mokomoji medžiaga</p> |
| <p>5.3. Projekto testinumas.</p> <p>VŠĮ AGAPAO reabilitacinio centro „Dvylikos žingsnių“ programos kursas nesibaigs dalyvavimu stacionare, pacientai bus skatinami ir toliau bendradarbiauti su priklausomybės ligų specialistais (iki 2 metų rekomenduojama lankyti "Palaikomąją jausmų" grupę, kuri ŠPLC vyksta kiekvieną pirmadienį), bus kviečiami sekmadieniais į bendruomenės bažnyčios pamaldas, tačiau pagrindinis sveikimo akcentas atitenka savipagalbos grupės (anoniminių alkoholikų, anoniminių narkomanų,) susirinkimų lankymui.</p> <p>Projekto metu sukurti produktai ir rezultatai bus panaudojami ir vėlesniuose projektuose. Veiklos finansinis testinumas pasibaigus projektui bus užtikrintas rengiant naujus Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansuojamus projektus, taip pat panaudojant privačių asmenų bei organizacijų labdaringas lėšas, pasinaudojant valstybės bei savivaldybių, užsienio privačių organizacijų bei tarptautinių organizacijų finansuojamais projektais</p> |
| <p>5.4. Numatomas poveikis:</p> |
| <p>5.4.1. horizontaliu lygiu (politikai) (teisės aktai, viešumas, etc.)</p> <p>Projekto Adiktyvių asmenų dvasinis ugdymas reabilitacijos procese, kaip svarbiausias integracijos veiksnys į visuomenę.“ poveikis tikslinėms grupėms tampa akivaizdus, jog teikti pagalbą priklausomybės situacijoje esantiems asmenims ilgalaikėje perspektyvoje įmanoma tik sutelkus daugelio specialistų, tai yra gydytojų, psichologų, edukologų, socialinių darbuotojų ir tame tarpe dvasininkų pastangas, kurių dažną kartą ypatingai stokojama. Sistemingas dvasinio ugdymo organizavimas reabilitacinėje bendruomenėje, galimai tampa viena iš sėkmės sąlygų, padedančių priklausomybės situacijoje esančiam asmeniui ne tik formuoti naują vertybinį požiūrį, bet ir integruotis į visuomenę.</p> |
| <p>5.4.2. vertikaliu lygiu (praktikai) .</p> <p>Sprendžiant priklausomybės ligomis sergančių asmenų besigydančių ilgalaikėse reabilitacijos bendruomenėse socializacijos problemas buvo atlikti įvairūs tyrimai, (projekto autoriaus magistro darbas „DVASININGUMO UGDYMAS KAIP ADIKTYVIŲ ASMENŲ REABILITACIJOS VEIKSNYS“) tačiau iki šiol nėra atsakyta į klausimą – ar dvasingumo ugdymas yra svarbus veiksnys, siekiant blaivybės ir adaptuojantis į visuomenę. Priklausomybės ligų gydymo problemos nagrinėjimas šiuo aspektu ir apsprendžia šio tyrimo naujumą bei įgyvendinimą projekte. Numatomo atsakymo radimas gali tapti svariu indėliu į reabilitacinio proceso, taikomo bendruomenėse, konceptualiąją vystymosi raidą, bei siekiant praktinio jo pritaikymo. Tikėtina, jog reabilitacinę programą praturtinus dvasingumo ugdymo sisteminę dalimi reabilitacinio proceso vykdymas bus optimizuojamas, ir, perduodant programos dalyvių transcendentinį patyrimą, padės išsaugoti stabilumą siekiant blaivybės ilgalaikėje perspektyvoje.</p> |

6. Numatomos išlaidos

| Eil. Nr. | Projekto išlaidos | 2017 metai | 2018 metai | Išlaidos iš viso |
|----------|---|------------|------------|------------------|
| 1. | Projekto administracinės išlaidos | | | |
| | Projekto vadovas 0,25 etato. Valandinis atlygis 3,63 €/val. x 503 val. per 2017 m. 504 val. per 2018 m. Mėnesinis atlyginimas (įskaitant visus mokesčius visa darbo vietos kaina, neatsižvelgiant į tai ar augina vaikus) 152,30€x 12 mėn.= 1827,70 € Numatomos funkcijos projekte – projekto vykdymo grupės susitikimų organizavimas, projekto administravimas, projekto veiklų planavimas, organizavimas, rezultatų kontrolė, teikiamų paslaugų metodikos tobulinimas ir/ar korekcija | 1827,70 | 1827,70 | 3655,40 |

| | | | | |
|------------|---|-----------------|----------------|-----------------|
| | atsižvelgiant į pasiekiamus rezultatus, visuomenės ir kitų organizacijų įtraukimas siekiant mažinti socialinę atskirtį ir spręsti jų problemas. Taip pat numatomas dalyvavimas ir kitose projekto veiklose atsižvelgiant į aktualų poreikį. (vidutinis valandinis specialisto atlyginimas apskaičiuotas remiantis Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nurodytu socialinio darbuotojo užmokesčio vidurkiu http://www.socmin.lt/index.php?1716809244)... | | | |
| | Finansininkas 0,25 etato. Valandinis atlygis 3,63 €/val. x 503 val. per 2017 m. 504 val. per 2018 m. Mėnesinis atlyginimas (įskaitant visus mokesčius visa darbo vietos kaina, neatsižvelgiant į tai ar augina vaikus) 152,30€x 12 mėn.= 1827,70 € Numatomos funkcijos projekte – pirminių finansinių dokumentų rengimas, buhalterinės apskaitos tvarkymas, finansinės atskaitomybės rengimas. Taip pat numatomas dalyvavimas ir kitose projekto veiklose atsižvelgiant į aktualų poreikį. (vidutinis valandinis specialisto atlyginimas apskaičiuotas remiantis Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nurodytu socialinio darbuotojo užmokesčio vidurkiu http://www.socmin.lt/index.php?1716809244). | 1827,70 | 1827,70 | 3655,40 |
| | Projekto koordinatorius 0,5 etato 3,63 €/val. x 1006 val. per 2017m. 1008 val. per 2018m. Mėnesinis atlyginimas (įskaitant visus mokesčius visa darbo vietos kaina, neatsižvelgiant į tai ar augina vaikus) 304,62 x 12 mėn.= 3655,41 € Numatomos funkcijos projekte – projekto administravimas, projekto veiklų planavimas, organizavimas, rezultatų kontrolė, teikiamų paslaugų metodikos tobulinimas ir/ar korekcija atsižvelgiant į pasiekiamus rezultatus, visuomenės ir kitų organizacijų įtraukimas siekiant mažinti jaunuolių socialinę atskirtį ir spręsti jų problemas. Taip pat numatomas dalyvavimas ir kitose projekto veiklose atsižvelgiant į aktualų poreikį. (vidutinis valandinis specialisto atlyginimas apskaičiuotas remiantis Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nurodytu socialinio darbuotojo užmokesčio vidurkiu http://www.socmin.lt/index.php?1716809244). | 3655,41 | 3655,41 | 7310,82 |
| | Iš viso: | 7310,81 | 7310,81 | 14621,62 |
| 2. | Maldos namų patalpų remontas | | | |
| 2.1 | Ventos g. 22, Romučių km., Šiaulių raj. paprastojo remonto projekto parengimo darbai. UAB „Ekliptas“ komercinis pasiūlymas | 2000,00 | | 2000,00 |
| 2.2 | Ventos g. 22, Romučių km., Šiaulių raj. paprastojo remonto darbai. UAB „Ekliptas“ patalpų remonto objektinė ir lokalinė sąmata. | 10384,33 | | 10384,33 |
| | Iš viso: | 12384,33 | | 12384,33 |
| 3. | Muzikos instrumentų pirkimas. http://muzikosparduotuve.lt/pro-audio/1 | | | |
| | Klasikinė 3/4 dydžio gitara +dėklas 3 vnt. | 246,00 | | 246,00 |
| | Klasikinė gitara 4/4+dėklas 3 vnt. | 234,00 | | 234,00 |
| | Akustinė gitara 4/4+dėklas 3 vnt. | 318,00 | | 318,00 |
| | Klavišinis instrumentas +stovas 1 vnt. | 365,00 | | 365,00 |
| | Būgneliai 2 vnt. | 16,20 | | 16,20 |
| | Perkusijos iš Lotynų mušamųjų serijos 1 vnt. | 78,00 | | 78,00 |
| | Perkusijos natūralus bambuko 1 vnt. | 18,00 | | 18,00 |
| | Perkusijos trikampis didelis 1 vnt. | 8,00 | | 8,00 |
| | Perkusijos laisvo stiliaus Džiamba 3 vnt. | 225,00 | | 225,00 |
| | Įgarsinimo įranga (žemų dažnių kolonėlė, aukštų dažnių kolonėlė, stiprintuvas, mikseris, valdymo pultas, mikrofonai ir kt.) http://www.mex.lt/ | 12084,10 | | 12084,10 |
| | Iš viso: | 13592,30 | | 13592,30 |
| 4. | Meno terapijos(muzikos mokytojo) paslaugos | | | |
| | Meno terapijos (muzikos mokytojo) darbo užmokestis 0,75 etato 7,25 €/val. x 1509 val. per 2017m. 1512 val. per 2018m. Mėnesinis atlyginimas (įskaitant visus mokesčius visa darbo vietos kaina, neatsižvelgiant į tai ar augina vaikus) 912,59 x 12 mėn.= 10951,12 € Numatomos funkcijos projekte – meno terapija Dievo šlovinimui ir bendruomenės narių mokymo groti per muzikinio ugdymo užsiėmimus . Taip pat numatomas dalyvavimas ir kitose projekto veiklose atsižvelgiant į aktualų poreikį. | 10951,12 | 10951,12 | 21902,24 |

| | | | | |
|------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|
| | (vidutinis valandinis specialisto atlyginimas apskaičiuotas remiantis http://www.menuterapija.lt/suaugusiems/). | | | |
| | Iš viso: | 10951,12 | 10951,12 | 21902,24 |
| 5. | Projekto dalyvių ir darbuotojų piligriminės kelionės į Graikijos Edukacinių ir profesinės reabilitacijos centrų OKANA ir KETHEA bei Italijos terapinių bendruomenių – komunos La Genovesa Cooperativa Sociale ir San Patrignano community | | | |
| 5.1 | Kelionė į Graikiją. Paslaugos: draudimas- 8 asmenys x 10 € = 80 € honoraras graikų lektoriams - 350 €, vertėjo (lietuvių –anglų k.) atlyginimas – 870 € Kelionės išlaidos: aviabilietas Vilnius- Atėnai-Vilnius - 8 asmenys x 463,40€ = 3707,20 € dienpinigiai - 8 asmenys x 7 dienos x 35 € = 1960 € apgyvendinimo išlaidos - 8 asmenys x 6 dienos x 145 € = 6960 € https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A82F430A5AB6/iWiQemaPnp kelionės išlaidos Graikijoje – 1000 € Viso – 14927,20 € | 14927,20 | | 14927,00 |
| 5.2 | Kelionė į Italiją. Paslaugos: draudimas- 9 asmenys x 10 € = 90 € honoraras italų lektoriams - 40 val x 100 € = 4000 € vertėjo (lietuvių - italų k.) atlyginimas - 5496 € Į šią sumą įeina: atlyginimas už vertimo žodžiu paslaugas 8 darbo dienos x 8 darbo valandos x 35 € valandos įkainis = 2240 €; apgyvendinimo išlaidos 12x188€ - 2256 € vertimas raštu metodinės medžiagos, gautos iš partnerių Italijoje (100 psl. x 1 lapas 10 € = 1000 €). Kuro išlaidos, mokestis už kelius, draudimas - 680 € Kuro pagrindimas: VW Crafter 30 Kombi MRS 2,5 TDI 80kW/109AG vidutine kuro norma 10ltr/100km. maršrutas: Siauliai-Lazdijai-Augustava-Varsuva-Verona-Rimini-Siauliai-atstumas pirmyn atgal sudaro 4350 km x 10 = 435 ltr. X 1,41€ (http://www.kelijaujantiems.eu/kuro-kainos-16/lt/) = 613,35€ Papildomas išlaidas sudaro kelių mokesčiai bei draudimas. Dienpinigiai – 9 asmenys x 12 dienų x 56 € = 6048 € apgyvendinimo išlaidos - 9 asmenys x 12 dienų x 188 € = 20304 € https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.A82F430A5AB6/iWiQemaPnp | | 36618,00 | 36618,00 |
| | Iš viso: | 14927,20 | 36618,00 | 51545,20 |
| 6. | Metodinės medžiagos – knygos išleidimas (dvasinio ugdymo modulio sukūrimas). http://www.versme.lt/kainos.htm | | | |
| 6.1 | Autorinis atlyginimas, (honoraras už sudarymą ir parengimą, 65 a. l. po 80,00 Eur/a. l., honoraras už originalų tekstą 65 a. l. po 120, 00 Eur/a. l., honoraras už vertimą 10 a. l. po 200,00 Eur/a. l) | 5200,00 | 10000,00 | 15200,00 |
| 6.2 | Parengimo spaudai išlaidos http://www.versme.lt/kainos.htm | | 37096,00 | 37096,00 |
| 6.3 | Tiražo gamybos išlaidos http://www.versme.lt/kainos.htm | | 14000,00 | 14000,00 |
| 6.4 | Bendraleidyklinės išlaidos, tenkančios vienai metodikai (per visą 2 metų metodikos rengimo laikotarpį) | | 2250,00 | 2250,00 |
| | Iš viso: | 5200,00 | 63346,00 | 68546,00 |
| 7. | Projekto viešinimas | | | |
| 7.1 | Interneto svetainės kūrimas Internetinės svetainės sukūrimas ir medžiagos talpinimas. http://dizainoarkliukas.lt/svetainiu-kurimas/interneto-svetainiu-kurimas | 720,00 | | 720,00 |
| 7.2 | Interneto svetainės administravimas Internetinės svetainės palaikymo paslaugos, duomenų ir informacijos papildymas bei keitimas - 24 mėn. x 10 € = 240 € http://www.tinkama.lt/imone/kainos.html | 120,00 | 120,00 | 240,00 |
| 7.3 | Projekto naujienlaiškių kūrimas Naujienlaiškių kūrimas ir talpinimas bei siuntimas. Paslaugos kaina 12 €/men. x 24 mėn. = 288 € http://www.mailerlite.lt/naujienlaskiu-kurimas | 144,00 | 144,00 | 288,00 |
| 7.4 | Facebook profilio paskyros kūrimas ir administravimas Facebook aplikacijų kūrimo kaina visiškai priklauso nuo norimo funkcionalumo. Standartiniai sprendimai prasideda nuo 420 € http://www.isol.lt/facebook-aplikaciju-kurimas/#facebook-aplikaciju-kurimo-kaina Administravimo kaina sudaro mažiausiai 10 €/mėn. x 24 mėn. = 240 € http://googleadwordsreklama.wordpress.com/2013/11/28/ka-as-siulau- | 540,00 | 120,00 | 660,00 |

| | | | | |
|-----|--|-----------------|------------------|------------------|
| | google-facebook-reklama/ | | | |
| 7.5 | Lankstinukų kūrimas ir gamyba Informaciniai - reklaminiai leidiniai, kuriantys įmonės įvaizdį, nuomonę apie jų teikiamą produkciją, paslaugas. 1000 vnt. lankstinukų gamyba kainuoja 175 € http://www.kaunoreklama.lt/gaminiai/lankstinuku Lankstinuko dizainas kainuoja nuo 20 € Iki 100 € Su PVM todėl imame vidutinę kainą 50 € http://www.bstudija.lt/maketavimas-grafinis-dizainas-1/ | 137,50 | 87,50 | 225,00 |
| 7.6 | Baigiamoji projekto konferencija Salės su įranga nuoma 6 val.x30€=180€ http://saulys.lt/conference-hall/ Kavos pertraukėlės 2 p.x50 dal.x3,5€=350 € Pietūs konferencijos dalyviams 50 dal. X 7,25 €= 362,50€ http://www.hotelzemaites.lt/index.php/pageid/468 Moderatoriaus paslaugų pirkimas 1x150,00x 6=900 € | | 1792,50 | 1792,50 |
| | Iš viso: | 1661,50 | 2264,00 | 3925,00 |
| | | Iš viso: | | 186516,69 |
| | Kitos išlaidos | | | |
| | Patalpų (koplyčios) išlaikymo išlaidos įskaitant visas komunalines paslaugas. 56 kv. m. x 12 €/m ² metams =672 €/m. | 672,00 | 672,00 | 1344,00 |
| | Ryšių sąnaudos: tel., internetas – 20 €x 24 mėn. = 720 € | 360,00 | 360,00 | 720,00 |
| | Transporto sąnaudos*(kuras kelionėms dalyvauti įvairiose prevencijos programose : mokyklose, įkalinimo , laikino įkalinimo įstaigose, muzikinis Dievo šlovinimas , liudijimai , bendravimas su įkalintaisiais tikėjimo , blaivaus gyvenimo , dorovės temomis). – 75 €/mėn x 24 mėn. = 1800 € | 900,00 | 900,00 | 1800,00 |
| | Priemonės: užsiėmimams, kanceliarinėms prekėms, kitos sąnaudos – 50 €x 24 mėn. = 1200 € | 600,00 | 600,00 | 1200,00 |
| | Iš viso: | 2532,00 | 2532,00 | 5064,00 |
| | IŠ VISO: | 68559,26 | 123021,93 | 191581,19 |

7. Finansavimo šaltiniai

| Šaltinis | Suma. Eur |
|--|-----------|
| 1. Paramos lėšos | 9579,06 |
| 2. Pareiškėjo ir partnerių lėšos | 19158,12 |
| 3. Nacionalinės lėšos (valstybės biudžeto, savivaldybės biudžeto lėšos) | 134106,83 |
| 4. Privačios lėšos | 19158,12 |
| 5. Kiti šaltiniai (įvardinti) (gali būti kiti potencialūs finansavimo fondai) | 9579,06 |

LITERATŪRA:

1. Abramavičienė, I. (2008). *Mokymo programa, skirta krizių centrų atsakančių į nemokamos pagalbos linijos skambučius, darbuotojams ir savanoriams*. Kaunas: Šviesa
2. Almonaitienė, J., Antinienė, D., Ausmanienė, N., Lekavičienė, R., Matulienė, G., Ruibytė, L., Vasiliauskaitė, Z. (2002). *Bendravimo psichologija*. Kaunas:VDU
3. Aramavičiūtė, V. (2005). *Auklėjimas ir dvasinė asmenybės branda*. Vilnius: Gimtasis žodis.
4. Aramavičiūtė, V., Martišauskienė, E. (2009). *Dvasingumo raiškos kontūrų beiėškant. Iš: Dvasingumas žmogaus pasaulyje: kolektyvinė monografija*. Vilnius: VPU leidykla
5. Anzenbacher, A. (1992). *Filosofijos įvadas*. Vilnius: Katalikų pasaulis
6. Bauman, Z. (2007). *Globalizacija: pasekmės žmogui*. Iš anglų k. vertė Vytautas Rubavičius. Vilnius: Apostrofa
7. Beresnevičienė, D. (2004). Asmenų, priklausomų nuo narkotinių medžiagų, savivertė. *Ugdymo psichologija*, 11-12, 183-188.
8. Berdiajevas, N., (1923). *Nelygybės filosofija. Baigiamasis žodis*. Vertė A. Zolubas, Vilnius,1982.
9. Bitinas, B. (2000). *Ugdymo filosofija*. Vilnius: Enciklopedija
10. Bulotaitė, L. (1998). *Priklausomybių psichologiniai aspektai*. Vilnius
11. Bulotaitė, L. (2004). *Narkotikai ir narkomanija. Iliuzijos ir realybė*. Vilnius
12. Bulotaitė, L., Rimkutė, J., Kondrašovienė, L., Vaitiekus, E. (2007). *Sergančių priklausomybės ligomis socialinė integracija: veiksniai ir priemonės*. Vilnius
13. Carr, A. (2008). *Lengvas būdas suvaldyti alkoholį*. Kaišiadorys.
14. Čaplinskas, S., Dragūnevičius, K. (2008). Lietuvos AIDS centro narkomanų psichologinės socialinės reabilitacijos bendruomenės rezultatų analizė. *Socialinis darbas*, 2008 Nr. 7 (2).
15. Čaplinskas, S. (2004). *Apie ŽIV infekciją ir AIDS, narkomaniją ir lytiškai plintančias infekcijas*. Vilnius: Lietuvos AIDS centro leidykla
16. Dewey, J. (1997). *Experiece and education*. New York: Touschstone
17. Dilingas, H., Reimeris, C. (2000). *Psichiatrija ir psichoterapija*. Vilnius: Avicena
18. Eriksson, M., Lindstrom, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2005; 59:460-466.
19. ES struktūrinė parama. Socialinės rizikos ir socialinę atskirtį patiriančių asmenų integracija į darbo rinką VP1-1.3-SADM-02-K, 2010 balandžio 7 d. LRV nutarimo Nr. 389 redakcija.

20. Frankl, V.E. (2008). *Žmogus ieško prasmės*. Vilnius: katalikų pasaulio leidiniai
21. Gabalaitė, E. (2012). Šeima kaip priklausomybę turinčių asmenų reabilitacijos veiksnys. *Magistro diplominis darbas*. Šiauliai
22. Gossop, M. (2001). Gyvenimas su narkotikais. Vilnius
23. Hardiman, M. (1999). *Žalingi įpročiai/Racionalus požiūris*. Kaunas: Gaivata
24. Jonas Paulius II. Kalba Tarptautinės konferencijos, skirtos narkomanijai ir alkoholizmui, dalyviams. // *Insegnamenti*. 1991. XIV/2.
25. Jovaiša, L. (1995). *Hedonetika: auklėjimo mokslas*. Vilnius: Agora
26. Jovaiša, L. (2001). *Edukologijos pradmenys*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla
27. Juodraitis, A., Račkauskienė, R. (2008). *Prielaidos socialinei pagalbai teikti alkoholinės priklausomybės situacijoje*. Jaunųjų mokslininkų darbai. 2008, Nr. 2 (18)
28. Kajokas, T. *Žlunga mitas, kad prasigeria „kaimiečiai“*. Prieiga per internetą, žiūrėta 2015-12-05, <http://www.delfi.lt/sveikata/sveikatos-naujienos/zlunga-mitas-kad-prasigeria-kaimieciai.d?id=13709940>
29. Kaliauskaitė, J. *Priklausomybė – visos šeimos liga*. Prieiga per internetą, žiūrėta 2016-01-23, <http://www.bernardinai.lt/straipsnis/justina-kaliatkaite-priklausomybe-visos-seimos-liga/85344>
30. Kanišauskas, S. (2013). Vertybės dvasingume ir dvasingumo vertybės. *Socialinių mokslų studijos*. 2013, 5(3):709–719.
31. Kardelis, K. (2002). Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai. Kaunas
32. Karpovas, V. (2011). Integracijos į darbo rinką proceso įtaka priklausomybės ligomis sergančių asmenų socialinės atskirties mažinimui ilgalaikėse reabilitacijos bendruomenėse. *Magistro diplominis darbas*. Šiauliai
33. Kievišas, J. ir Kondratienė, R. (2009). *Kolektyvinė monografija. Dvasingumas žmogaus pasaulyje*. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
34. Krikščiukaitė, R., Makarskaitė, D., Paskočinaitė, J. (2006). *Priklausomų asmenų dabartinė reintegracija – atsakas į socialinę atskirtį*. Vilnius.
35. Lapkauskienė, N. (2004). *Mokomoji knyga. Psichikos sveikatos sutrikimai ir slaugos pagrindai*. Vilnius: Vilniaus kolegija
36. Leliūgienė, I. (2012). *Socioedukacinis darbas bendruomenėje*. Kaunas: Technologija

37. Leskauskas, D. (2002). Psichologiniai priklausomybės nuo psichotropinių vaistų aspektai. *Gydymo menas: informacinis mėnesinis leidinys Lietuvos medikams ir farmacininkams*, 6 (82), 46-47.
38. *Lietuvių enciklopedija*. Bostonas, 1953-1987 m., 1-37 t.
39. Linn D., Linn M. (2003). *Gyvenimo žaizdų gydymas*. Vilnius: Katalikų pasaulis
40. LR Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimas Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programos patvirtinimo“, *Valstybės žinios*, 2010, Nr. 132-6720.
41. LR sveikatos apsaugos ministerijos 2008 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. V-1288 „Dėl 2009 - 2012 metų priklausomybės ligų gydymo programos patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr.: 4-108).
42. LR socialinės apsaugos ir darbo ministro ir LR Sveikatos apsaugos ministro 2001 m. spalio 4 d. įsakymas Nr. 129/518 „Dėl Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 2001, Nr. 88-3106.
43. LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2015 m. gruodžio 30 d. įsakymas Nr. A1-811 „Dėl finansavimo skyrimo projektui, pateiktam pagal 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonė Nr. 08.3.1-ESFA-V-411 „Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, socialinė integracija“. *Valstybės žinios*,
44. LR socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas 2011m. sausio 20 d. Nr. A1-29 „Dėl 2007–2013 m. Žmogiškųjų išteklių plėtros veiksmų programos 1 prioriteto „Kokybiškas užimtumas ir socialinė aprėptis“ VP1-1.3-SADM-02-K priemonės „Socialinės rizikos ir socialinę atskirtį patiriančių asmenų integracija į darbo rinką“ projektų finansavimo sąlygų aprašo patvirtinimo.
45. LR vyriausybės 2012 m. spalio 10 d. nutarimas Nr. 1246. „Dėl priklausomybės ligų prevencijos, gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų sistemos sukūrimo koncepcijos (gairių) patvirtinimo“.
46. LR vyriausybės 2012 m. gegužės 16 d. nutarimu Nr. 528 „Dėl Socialinės globos įstaigų licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2012, Nr. 57-2864)
47. Lučunas, A. (2010). Iilgalaike priklausomybių reabilitacine programą baigusiu asmenų gyvenimo kokybės ypatumai. *Bakalauro diplominis darbas*. Šiauliai
48. Lukšienė, M. (1993). *Atsinaujinimo (kaitos) nuostata ir poreikis. Lietuvos švietimo reformos gairės*. Vilnius: Valstybinis leidybos centras.

49. Markevičius, G. (2001). Blaiviai gyvenančių priklausomų nuo alkoholio asmenų gyvenimo įprasminimas. *Psichologija*. 88-101
50. Martišauskienė, E. (1998). *Dvasingumo samprata ir raiška*. // Pedagogika
51. Martišauskienė, E. (2005). *Dvasingumo ugdymas, keičiantis ugdymo paradigmai*. // Pedagogika
52. Martišauskienė, E. (2006). *Fundamentinės ugdymo idėjos ir jų sklaida šiuolaikinėje edukologijoje* // Pedagogika
53. Martišauskienė, E. (2008). *Dvasingumas: ištakos ir metodologinės ugdymo priegijos*. // Pedagogika
54. Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality*. New York: Van Nostrand Rheinhold
55. Maslow, A. H. (2006). *Motyvacija ir asmenybė*. Vilnius: Apostrofa
56. May, G. G. (2004). *Priklausomybė ir malonė. Meilė ir dvasingumas gydant priklausomybės ligas*. Vilnius: katalikų pasaulis
57. Mayring, P. (2000). *Qualitative Content analysis [28 paragraph, Qualitative sozialforschung// Forum: Qualitative social Research. Vol. 2, No. 1.*
58. Medaiskis, T. (2012). Skurdas ir socialinė parama skurstantiems. *Mokomoji medžiaga studentams*. Vilnius: VU. Prieiga per internetą, žiūrėta 2015-07-14
<http://web.vu.lt/ef/t.medaiskis/files/2012/04/12SAE12.ppt>
59. Merkys, G. (1995). *Pedagoginio tyrimo metodologijos pradmenys*. Šiauliai: Šiaulių universitetas
60. Miller, R., Brewer, J. (2003). *The A-Z of social research: a dictionary of key social science research concepts*. London
61. Misevičius, V. (2005). Priklausomų nuo alkoholio asmenų požiūris į reabilitacijos ir integracijos procesą. *Magistro diplominis darbas*. Vilnius
62. Morris, J., Marzano, M., Dandy, N., O'Brien, L. (2012). Prieiga per internetą, žiūrėta 2016-01-23
[http://www.forestry.gov.uk/pdf/behaviour_review_theory.pdf/\\$FILE/behaviour_review_theory.pdf](http://www.forestry.gov.uk/pdf/behaviour_review_theory.pdf/$FILE/behaviour_review_theory.pdf)
63. Mureika, J. (2009). *Dvasingumas ir prasmė. Dvasingumas žmogaus pasaulyje*. Sudarytojai ir rengėjai J. Kievišas, R. Kondratienė. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla

64. Mureika, J. (2006). *Pajaustos mintys. Estetikos virsmas estetologija*. Vilnius: AB spaustuvė „Spindulys“
65. Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programa. *Valstybės žinios*, 2010, Nr. 132-6720.
66. *Narkomanai anonimai* (2006). Parengė Lietuvos NA tarnyba. Vilnius
67. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės (2008). Asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, reintegracija į visuomenę ir į darbo rinką: socialinės atskirties problemų sprendimas. *Darbo su priklausomais nuo narkotinių medžiagų asmenimis metodika*. Vilnius
68. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. *2011 metinis pranešimas*.
69. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės (2013). Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, psichologinė ir socialinė rehabilitacija, socialinė integracija, socialinės atskirties mažinimas. *2013 metų apžvalga*.
70. Nekrašas, E. (1993). *Filosofijos įvadas*. Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidykla
71. NIDA (1999). *Principles of Drug Addiction Treatment. A Research Based Guide*. National Institute of Drug Abuse. NATIONAL Institute of Drug Addiction, NATIONAL Institutes of Health.
72. NIDA (2011). *Narkotikai, smegenys ir elgesys. Mokslas apie priklausomybę*. Prieiga per internetą, žiūrėta 2016-02-05, www.ntakd.lt/files/leidiniai/2011/NIDA_bukletas.ppt
73. Pauša, S. (2012). Priklausomybės ligomis sergančių asmenų ugdymo karjerai efektyvumo suvokimas ilgalaikėse rehabilitacijos bendruomenėse. *Magistro darbas*. Šiauliai
74. Perminas, A., Goštautas, A., Endriulaitienė, A. (2004). Asmenybė ir sveikata: teorijų sąvadas. *Mokomoji knyga*. Kaunas: VDU leidykla.
75. Petronis, P. (1992). *Klastingi spąstai*. Vilnius
76. Pociūtė, A. (2010). Asmenų priklausomų nuo narkotinių medžiagų, psychosocialinė charakteristika. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 1 (26).
77. Priklausomybės ligų gydymo ir rehabilitacijos standartai. *Valstybės žinios*, 2007, Nr. 90-358.
78. Projektas Nr. VP1-1.3-SADM-02-K-02-016. (2010). „*Pilnų namų bendruomenės klientų integracija į darbo rinką*“. Vilnius

79. Projektas Nr. 08.3.1.- ESFA-V-411-01-0001. (2015). „Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, socialinė integracija“. 2014 – 2020 Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programa. Vilnius
80. Pruskus, V. (2003). *Sociologija*. Vilnius: Vilniaus teisės ir verslo kolegija
81. Rogers, Carl. R. (2005). *Apie tapimą asmeniu: psichoterapeuto požiūris į psichoterapiją*. Vilnius
82. Ruškus J., Merkys, G., Gerulaitis, D. (2002). *Šeima, auginanti neįgalų vaiką, Lietuvoje: psychosocialinis portretas: tyrimo ataskaita*. Šiaulių universiteto Socialinių tyrimų mokslinis centras
83. Ruškus, J. (2002). *Negalės fenomenas: monografija*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla
84. Ruškus, J., Mažeikienė, N., Blinstrubas, A., Balčiūnas, S. (2005). *Prekybos moterimis ir prostitucijos aukų rehabilitacija ir reintegracija*. Šiauliai
85. Ruškus, J. (2010). *Socialinio darbo magistro baigiamojo darbo rengimo metodinės rekomendacijos*. Kaunas: VDU.
86. Stašienė, S., Petkevičiūtė, N. (2003). *Žmogus ir aplinka*. Kaunas
87. Špakauskas, J. (2010). *Laisvė ir pasirinkimas*. Vilnius: Universitas Vytauti Magni / 2010 balandis/ Nr. 3 /136/
88. Tamutienė, I., Reingardė, J., Civinskas, R., Baltrušaitytė, G. (2008). *Pagalbos asmenims, sergantiems, priklausomybės nuo alkoholio ligomis priemonės ir sistema Lietuvoje. Tyrimo ataskaita*. Socialinės ekonomikos institutas. Prieiga per internetą, 2016-03-04: http://www.ntakd.lt/files/Apklausos_ir_tyrimai/nacionalinio/2008/OPDJOOLW%5B1%5D.pdf
89. *Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtasys pataisytas ir papildytas leidimas*. (2008). Vilnius
90. Tidikis, R. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas
91. Tijūnėlienė, O. (2010). *Tiesa – gyvenimo sėkmės veiksnys Leono Jovaišos požiūriu*. // Pedagogika
92. Valickas, G. (2003). *Ankstyvosios neadaptivaus elgesio ištakos: socialinis kognityvinis požiūris*. *Socialinis darbas*, 1 (3), 5–14.
93. Žydžiūnaitė, V. (2007). *Tyrimo dizainas: struktūra ir strategijos*. Kaunas: Technologija.
94. World Health Organization (WHO). (2004). *Neuroscience of psychoactive substance use and dependence*. Summary. http://www.who.int/entity/substance_abuse/publications/en/Neuroscience.pdf

95. Даулинг, С. (2000). *Психология и лечение зависимого поведения*. Москва:
Независимая фирма Класс
96. Котляров, А. В. (2006). *Другие наркотики или Homo Addictus*. Москва:
Психотерапия
97. Менегетти, А. (2003). *Онтопсихология: практика и метафизика психотерапии* .
Москва
98. Страусе, А., Корбин, Д. (2003). *Основы качественного исследования*. Москва.
99. Ядов, В.А. (2000). *Стратегия социологического исследования*. Москва: Добросвет.

Gintaras Razgus
**SPIRITUALITY EDUCATION AS A FACTOR IN THE REHABILITATION OF
PERSONS WITH ADDICTION**
The Master's degree Thesis

Summary

Master's thesis analyzes the role of spiritual education in the rehabilitation process of people with addictions. The thesis discusses the concept of spiritual education and its importance in personality development, it also describes the negative impacts of people with addiction behaviour on their personal lives and analyzes the importance of spiritual education in the addiction recovery community.

By using the unstructured interview method, according to the holistic approach to personality, the qualitative research was carried out in the psychosocial rehabilitation community centre of people with addictions named „AGAPAO“, located in Šiauliai district. The aim of the research was to examine the spiritual education impact on the rehabilitation process of people with addictions. In the course of selected problem study, 15 males undergoing the rehabilitation program were interviewed. The data was processed using the content analysis method.

According to the research results, spirituality more or less implicates transcendental experiences in every case and despite the fact that people name different sources of such kind of experience and differently highlights the aspects of this concept, the essential values of spirituality are the same: truth, good, beauty, freedom, creation and love – all these things that have been eternal for centuries and are not restrained by time or space. Human nature is unique - it has three main components: physical, mental and spiritual as a whole. Spiritual education promotes spiritual experiences that build the systems of values, which brings a harmony into a person's life and gives the meaning of life as a consequence. The low capability of people with addictions to cope with psychological difficulties leads them to the illusion-based perception of life when the only way to achieve psycho-physiological comfort is with the help of drug and alcohol abuse (the object of addiction). In the social context, these people have the problem of self-actualization and tend to live in the conditions of social vacuum. Also, they experience spiritual vacuity as they have not evoked their spring of spirit. Meantime, the community-based participation of people with addictions in the rehabilitation process promotes spiritual activity and encourages participants to think of higher values of life and also to revive spiritually while experiencing the real worth of breaking free from addiction. This sense of freedom is associated with taking the responsibility for meaningful decisions about their future life.

In conclusion, the research revealed that spiritual life of the spiritually based rehabilitation program participants becomes the foundation that helps to overcome the integration problems

into the society and into the label market for people with addictions. Also, the support from other program participants and the support from the Church community are the key factors that help to shape the right values of life which predetermine further full participation in public life. Such social activity ensures the meaningful existential being.

Keywords: spiritual education, addicted person, psychosocial rehabilitation.

PRIEDAI

TYRIMO OBJEKTO OPERACIONALIZACIJA

| Tyrimo dalyvių apibudinimas | | |
|---|--|--|
| Žalingos priklausomybės ligos pasekmės | | |
| Dvasingumo ugdymo poveikis psichosocialinės reabilitacijos programos dalyvių vertybinių nuostatų ir prasmų kaitai | | |
| Sistemos | Posistemės | Teiginių grupės |
| Dvasingumo ugdymas | I-a fazė (nekontaktinė) Adaptavimosi į naują dvasinę aplinką | Ankstesnis dvasingumo supratimas (vartojimo metu) |
| | | Tarpusavio pagalbos pajauta (įprasminimas) adaptuojantis naujoje aplinkoje |
| | | Svarbiausių dvasinių vertybių pažinimas |
| | | Dvasingumo kaita esant bendruomenėje |
| | II-a fazė (ribotų kontaktų) Krikščioniškos moralės ir socialinio atsakingumo augimas | Aukštesnių verčių atradimas bendruomeniniuose santykiuose |
| | | Aukštesniųjų verčių pažinimo priemonės, praktikos |
| | | Dvasinių principų taikymo praktikavimas |
| | | Moralės kaita dvasingumo ugdyme |
| | | Atgailos ir susitaikymo poveikis santykiams su artimaisiais |
| | | Dvasingumo ugdymo ir vertybinių nuostatų kaitos sąsajų įvardinimas |
| | III-ia fazė (dalinių kontaktų) Sprendimų ir atsakomybės už Gyvenimą priėmimas (Vizualizacija) | Laisvės samprata |
| | | Laisvės, kaip aukščiausios dvasinės vertybės, ir atsakomybės sąsajos |
| | | Transcendentinės Dievo patirtys |
| | | Žodžių „Aš esu Kelias, Tiesa ir Gyvenimas“ išgyvenimas |
| | | Prasmingos ateities vizualizavimas |
| | IV –a fazė (kontaktinė) Išlaisvinimo patyrimas ir integracija į visuomenę | Vizijos įgyvendinimo įsivertinimas |
| | | Sunkumų įveikimas Dvasios Jėgoje |
| | | Vidinio pasaulio pažinimo ir prasmingų Gyvenimo tikslų koreliacija |
| | | Naujo Gyvenimo „pamatų“ įvardinimas |
| | | Pasiruošimas būti Gyvenimo pavyzdžiu – žinia pasauliui |

Gerbiamas reabilitacinės programos dalyvi, šiuo apklausos raštu siekiama išsiaiškinti dvasingumo ugdymo poveikį Jūsų reabilitacijos procesui. Tyrimo duomenų analizė galimai pasitarnaus reabilitacinio proceso tobulinimui. Tyrimas **anonimiškas**, dalyvių duomenys **niekur nebus minimi**.

Nuoširdžiai dėkoju už dalyvavimą.

Apklausa atlikta: 2016.02.28

Tyrėjas: Gintaras Razgus

Apklausos dalyvio duomenys:

1. Jūsų amžius.....
2. Pirmi psichoaktyvių medžiagų pavartojimai.....
3. Sistemingo vartojimo laikotarpis.....
4. Pagrindinė(ės) vartojama psichoaktyvi medžiaga.....
5. Kelintą kartą bandote reabilituotis.....
6. Jūsų reabilitacijos fazė.....
7. Kriminalinė praeitis.....
8. Šeimyninė padėtis.....
9. Darbinė praeitis.....
10. Išsilavinimas.....

Apibudinkite, kaip priklausomybės liga paveikė Jus:

1. Fiziškai.....
.....
.....
2. Intelektualiai.....
.....
.....
3. Emocionaliai.....
.....
.....
4. Socialiai.....
.....
.....
5. Dvasiškai.....
.....
.....

Priklausomai nuo Jūsų fazės, apibūdinkite savo reabilitacinio proceso eigą:

Pirma fazė:

1. Kaip supratote dvasingumą vartojimo metu?

.....

.....

.....

.....

2. Kaip tarpusavio bendrystė padėjo Jums adaptuotis naujoje aplinkoje?

.....

.....

.....

3. Kokias įvardintumėte svarbiausias dvasines vertybes?

.....

.....

.....

4. Ar keitėsi Jūsų dvasingumas esant bendruomenėje ?

.....

.....

.....

Antra fazė:

1. Kas Jūsų bendruomeniniams santykiams suteikia aukščiausią vertę?

.....

.....

.....

2. Pagrindinės priemonės, padėjusios atrasti aukštesniąsias vertybes? Pateikite pavyzdžių.

.....

.....

.....

3. Dvasinių principų taikymo prasmingumas Jūsų gyvenime. Apibudinkite.

.....

.....

.....
.....
4. Įvardinkite pagrindinius veiksnius, įtakojučius Jūsų moralumo kaitą.

.....
.....
.....
.....
5. Apibūdinkite Jūsų atgailos ir susitaikymo poveikį santykiams su artimaisiais.

.....
.....
.....
.....
6. Apibūdinkite dvasingumo svarbą Jūsų vertybių kaitai ir įvardinkite pagrindines jo ugdymo praktikas.

.....
.....
Trečia fazė:

1. Ką Jums reiškia ir kaip suprantate Laisvę ?

.....
.....
.....
.....
2. Ar fazinių nuostatų teikiama vis didesnė Laisvė, kaip aukščiausiaji dvasinė vertybė, įgalina Jūsų atsakomybės už savo Gyvenimą augimą ?

.....
.....
.....
.....
3. Ar tenka išgyventi Dievo prisilietimą, palaiminimą, rūpestį, nusiramimą.... ?

.....
.....
.....
.....
4. Ką Jums reiškia žodžiai „Aš esu Kelias, Tiesa ir Gyvenimas“ Jūsų blaivėjimo procese ?

DISKUSIJA

Pastaruoju metu, sutelkus įvairių mokslo šakų ekspertų patirtį, vis didesnis dėmesys skiriamas priklausomų asmenų gydymo programų kūrimui. Metodai novatoriški, padedantys šiems asmenims atsikratyti adiktyvaus elgesio ir integruojantis į visuomenę. Tačiau, dvasingumo ugdymo klausimai šių programų kontekste - tai gana nauja ir mažai tyrinėta tema. Ir mokslas, ir religija aiškina būtį, žmogaus santykį su jį supančiu pasauliu. Žmogaus santykis su aplinka (šiuo tyrimo metu ir skaudžios patirties analizė) tyrėjui iškėlė eilę klausimų ieškant veiksmingiausių būdų išeinant iš liguistos, visas žmogaus dimensijas luošinančios, iliuzinės pasaulėjautos būsenos. Iškėlė klausimą, kodėl įvairių konfesijų bažnytinė praktika ir viduramžių teologų traktatuose išpuoselėtos religinės dogmos, tampa neveiksmingos ieškant transcendencijos, buvimo su amžinuoju Dievu. Kodėl pasilpusi visuomenės dalis ieškodama gerbuvio pasirenka „tamsos siūlomą pražūtingo svajingumo egzistencija“ ir pamynusi Tiesą, Grožį, Laisvę, Meilę vergauja užmarščiai kol tampa „gyvais lavonais“. Pasak mąstytojų, svarbu į alkoholio, psichotropinių medžiagų vartojimo kovą įtraukti kuo platesnę visuomenės dalį – ji turi iškelti savo reikalavimus ir kontroliuoti jų įgyvendinimą. Egzistencija — tai ne vidinės būties pripažinimas, o nebūties ir mirties atmetimas. Egzistencija, anot personalistų, visuomet yra kova: “Meilė — tai kova; gyvybė — tai kova su mirtimi; dvasinis gyvenimas — tai kova su materijos inercija ir kūno snauduliu. Asmenybė suvokia save ne patirdama ekstazę, bet kovodama” E. Mounier (1996, p.128).¹⁵

Ekonominė situacija, globalizacijos problemos, valdžios politika, švietimo strategijos nepakankamos išvalgos, o taip pat ir vartotojiška, pragmatinė, hedonistinė pasaulėžiūra bei didėjantis gyvenimo tempas, silpnesnius visuomenės narius įveda į stresą, nusivylimą. N.Berdiajevas (1923, p. 118) pranašišškai įspėja, kad < „<...> dabartinio žmogaus asmenybė praskysta ir dekrystalizuojasi, netenka griežto apibrėžtumo, ribų tvirtumo. Ši dirva labai palanki įvairaus poveikio tamsioms jėgoms... “. Ieškodamas išeities, gyvenimo sukūrių nešamas, individas po anarchijos vėliava žengia į liuciferišką poziciją. Praradęs ramybę, orumą, tradicines vertybes kaip šeimą, autoritetą, jis eina keliu kuris veda į savęs susinaikinimą, ir anot Jono Paulius II (1991) „renkasi mirties nebūtį, nei gyvenimo pilnatvę“.

Evangelijoje gera naujiena yra tai, kad Dievas tapo žmogumi ir pasidarė girtuoklių bei paleistuvių bičiuliu, teigdamas, kad gydytojas reikalingas ligoniam, o ne sveikiems. Rašytiniame dvasinės kultūros pavelde atskleidžiama kaip biblijinės tiesos „dieviškos dorybės“, malonė veikianti neribotai šv. Dvasiai jėgai globojo, ugdė, ramino ir kėlė žmonijos sužeistuosius

¹⁵ Mounier E. (1996). Personalizmas (Emanuelis Munje). – Vilnius: Pradai.

Kūrėjo link. Šiai dienai pasigendama giluminių, holistiškų, naujomis dvasinėmis praktikomis grįstų rekomendacijų, kurios padėtų besigydantiems asmenims pamatyti, suvokti ir praktiškai taikyti vertybių prasmės pokyčius kylant iš priklausomybių. Reabilitacinių programų autoriai, socialiniai, dvasiniai darbuotojai (nes daugumas centrų krikščioniški) turėtų rasti, skirti laiko besigydantiems asmenims, naujam ir giluminiam Dievo bei artimo meilės santykių puoselėjimui, atradimui - Šv. Rašto, Apreiškimo bei Malonės šviesoje. Integruojantis į darbo rinką, grįžtant į visuomenę, šeimą iškils streso ir vienišumo, nesėkmių viršijančių asmens išgales tikimybė. Gyvenimiškų iššūkių permastymas, pasitelkiant psichosocialinę reintegracijos praktiką, aktyvinant Gyvąjį tikėjimą,- štai novatoriškas ir kas dieną taikomas blaivybę palaikančių veiksmų modeliavimas.

Lietuvoje praktiškai nėra atliktų tyrimų dėl dvasingumo ugdymo poveikio psichosocialinės reabilitacijos programos dalyvių dorovės, moralės kokybinio augimo sąveikoje su centro socialine aplinka. Tyrimo autorius iš dalyvių atsakymų anketose parodo vertybinių nuostatų, dvasinių principų dinamišką kaitą per visą reabilitacijos laikotarpį ir operacionalizacijoje tai apibudinama.

S. Kontrimienė (2011) straipsnyje „Ego integralumas kaip būtina psichologinės brandos sąlyga“ aptaria ego konstrukto ir jo funkcionavimo principų asmenybės brandai įtaką. Tyrėjo manymu, L. Kohlbergo(1984) moralės raidos bei J. Loewinger *ego* kaitos stadijų teoriją panašumas pasitarnautu kokybinių - kiekybinių tyrimo klausimų sudarymui, psichosocialinių programų reabilitacijos centrams, įtraukiant dvasingumo ugdymą, kūrimui. J.Marcia plėtodamas E. Eriksono pirmasis sujungė visus žmogaus gyvenimo tarpsnius į vieną sistemą, pabrėžė vidinį integralumą ir harmonijos su Visata pajautimą, gebėjimą intymiai bendrauti su kitais asmenimis. du svarbiausius tapatumo kriterijus: įsipareigojimą tam tikrai sričiai ir tapatumo alternatyvų tyrinėjimą¹⁶. Šių tyrėjų išvesti keturi asmens tapatumo lygmenis: neaiškus tapatumas, užsisklendimas, moratoriumas ir pasiektas tapatumas taikytini 12-kos žingsnių programoje asmenys įgyjant vidinio vientisumo jausmą. Kaip pastebi I.Juozaitytė (2011) magistriniame darbe, <>„ Lietuvoje praktiškai nėra atlikta tyrimų, kalbančių apie moterų ir vyrų priklausomybės nuo narkotikų specifiškumą.“ Autorės nuomone, <>„moterys greičiau ir anksčiau, nei vyrai, pasiekia psichosocialinę dezadaptaciją, kad būtina atrasti ir taikyti streso įveikimo metodus taikant įveikos sąvokos kūrėjo F.Lazarus (1984)darbais. Diskusiją baigsime perfrazuota E. Martišauskienės (2005) mintimi „<...> laukia svarbus etapas - dvasinio ugdymo (reabilitaciniuose centruose) praktinis įgyvendinimas, tad būtina gludinti teorinius – metodologinius dvasingumo supratimo pamatus ir ieškoti optimaliausių būdų jiems įgyvendinti“.

¹⁶ (prieiga per internetą https://lt.wikipedia.org/wiki/Asmens_tapatumas).

*Nuomonė apie Gintaro Razgaus
magistro darbą*

Autoriaus pasirinkta darbo tema „DVASININGUMO UGDYMAS KAIP ADIKTYVIŲ ASMENŲ REABILITACIJOS VEIKSNYS“ yra svarbi, aktuali. Darbo apimtis ir platumas, naudojami literatūros šaltiniai daro didelį įspūdį. Sveikintina, kad autorius išdrįso pasirinkti sudėtingą tyrimo metodą – kokybinį tyrimą bei turinio analizę.

Pastebėtina, kad autorius darbe tiria ne dvasingumo ugdymo poveikį programos dalyvių reabilitaciniam procesui, o subjektyvų apklausiamų dalyvių požiūrį į dvasingumo poveikį. Norint iširti dvasingumo ugdymo poveikį, reikėtų atlikti eksperimentą: vienai grupei atlikti dvasingumo ugdymą, o kitai (kontrolinei) grupei taikyti reabilitacijos programą be dvasingumo ugdymo. Vėliau šias dvi grupes lyginti tarpusavyje.

Terminų žodyne kai kurios sąvokos galėtų būti apibrėžtos aiškiau. Pvz., autorius galėjo pateikti tikslesnį priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų apibrėžimą su visais svarbiausiais priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų požymiais. Svarstyтина, ar neverta terminą „adikcija“ keisti į lietuvišką terminą „priklausomybė“, o „adiktyvus elgesys“ – į „priklausomas elgesys“. Šiame darbe pateikiama daug įvairių dvasingumo apibrėžimų, bet neapibrėžiama, kuriuo vienu apibrėžimu yra remiamasi darbe. Todėl iš tiesų nelabai aišku, kokį dvasingumą autorius darbe tiria.

Literatūros aptarime susidaro įspūdis, kad dvasingumas, dvasinis komponentas, dvasingumo ugdymas sudaro nedidelę dalį visos autoriaus pateiktos informacijos. Jaučiamas pateiktos informacijos „pritempimas“ prie dvasingumo. Kai kuriose literatūros apžvalgos vietose susidaro įspūdis, kad nėra nurodyti literatūros šaltiniai. Jei tai yra autoriaus nuomonė, tai ji labiau tiktų rezultatų aptarimo dalyje, o ne literatūros analizėje. Autoriaus pasirinktas rašymo stilius galėtų būti mažiau abstraktus, tikslesnis, paprastesnis, labiau koncentruotas. Tiek literatūros aptarime, tiek rezultatų analizėje daug perteklinės informacijos, tiesiogiai neatitinkančios darbo temos. Galima buvo pasirinkti siauresnę dvasingumo sritį (tam tikrus komponentus) ir iširti, tada darbas būtų įgijęs daugiau autentiškumo, būtų paprastesnis, aiškesnis.

Klausimynas galėjo būti vienodas visiems tiriamiesiems, neatsižvelgiant į fazes. Tada būtų įdomu patyrinti skirtumus tarp skirtingose fazėse esančių žmonių išsakytų nuomonių. Ar visgi fazė yra reikšmingas faktorius? O gal atsakymai būtų labai panašūs.

Išvados galėtų labiau būti susijusios su darbe išsikeltu tikslu. Išvados galėtų būti labiau koncentruotos, siauresnės, kuklesnės.

Sveikintina, kad autorius naudoja daug literatūros šaltinių. Literatūra galėjo būti pasirinkta specifiškesnė, labiau susijusi su nagrinėjama tema. Autorius pagrįdė remiasi 10-ies ir daugiau metų senumo literatūra, neapžvelgiama naujausia 5 metų tiek lietuvių, tiek užsienio šalių literatūra. Autorius galėtų daugiau remtis moksliniais tyrimais bei straipsniais. Autorius galėtų mažiau remtis vadovėliais, metodikomis, knygomis. Pastebėtina, kad yra nemažai tyrimų, atliktų tiriant dvasingumo naudą, kurių autorius darbe neapžvelgia.

Sveikintina, kad autorius savo darbe nagrinėja tokią sudėtingą temą. Skaitant darbą, matosi, kad autorius įdėjęs daug darbo ir pastangų.

Pagarbiai, socialinis darbuotojas ekspertas Albertas Lučunas 2016-05-23

